



Faculdade de Ciências Médicas | Universidade Nova
de Lisboa

A passagem à reforma:

Um estudo exploratório sobre mulheres profissionalizadas na
sociedade portuguesa

Rita Maria Pires Pisani Burnay

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau
de

Mestre em Saúde e Envelhecimento

Orientador: Dra. Ana Alexandre Fernandes

Março, 2011

“I was struck by the paucity of research on women since they had reached a certain age. Like old soldiers, older women just seemed to fade away. From the time they had left puberty and found a life mate, the developmental psychology story had fewer and fewer episodes in each succeeding decade. What little was written tended to focus on loss – appearance, reproductive capacities, meaningful activity, sexual interest, mental stability, marital relationships, and finally, cognitive capacities. Women were said to endure the pain of “empty nest”, menopause, loneliness, widowhood, and depression. It seemed that there was nothing nice to say; so why say much of anything at all? (...)

As I myself was entering into this supposedly bleak and endless tunnel of loss, I recognized strong and contrary feeling of energy and potential within me. I wasn’t going downhill; I was going up (...) And I was not alone. Around me were friends and colleagues who were for the most part, also vigorous, creative and enthusiastic about their lives”

Mary Gergen (Investigadora)

Agradecimentos

Agradeço à minha família e aos meus amigos,
À minha mãe pela inspiração e coragem,
Ao meu marido pelo apoio e constante presença,
Ao meu filho pela paciência, e horas perdidas em frente ao computador,
À minha orientadora pelo apoio e por ter acreditado,
E por último a todas as mulheres entrevistadas neste estudo,
sem elas este trabalho não se teria concretizado.

Resumo

Devido às mudanças políticas e sociais que ocorreram no passado, a proporção de mulheres activas no mercado de trabalho tem vindo a aumentar, e neste sentido, cada vez mais mulheres têm vindo a entrar na reforma.

As recentes evoluções demográficas mostram um crescente envelhecimento populacional caracterizado por um aumento da proporção de pessoas idosas e pela sua maior longevidade. As mulheres são em número superior, no entanto, a realidade da mulher portuguesa reformada tem sido pouco avaliada sob o ponto de vista em que decorre esta transição.

A passagem à reforma é um momento fulcral para conhecer como se adaptam os indivíduos a uma nova etapa da sua vida que é actualmente vivida por mais tempo, e que representa também a passagem para outra categoria social, a categoria de reformado.

Condicionantes sociais, culturais e individuais, contribuem para modelar esta transição e o ajustamento à mesma. A reforma para as mulheres deverá corresponder a uma etapa com características únicas, devido às particularidades em termos profissionais e sociais que as distinguem dos homens.

Pretende-se neste trabalho “dar voz” às mulheres portuguesas que tiveram uma carreira profissional e conhecer as suas experiências de transição para a reforma e a forma como vivem esta condição. Foram realizadas entrevistas em profundidade com mulheres portuguesas profissionais reformadas, cujos conteúdos foram analisados em torno das seguintes categorias: sentimentos vividos; planeamento e motivações para a passagem à reforma; relação com o trabalho; noção de si própria; gestão de tempo e organização quotidiana e interacções familiares e sociais.

Palavras-chave: Mulheres; Profissionais; Reforma; Métodos qualitativos

Abstract

Due to past political and social changes the number of women working actively in the labor market is growing. This implies that, more women are also entering in the retirement period.

Recent demographic trends show an increasing ageing population, characterized by a higher proportion of elderly people, and a higher longevity. Women's proportion outnumbers older men, yet the reality of Portuguese retired women has been poorly evaluated in regard to this transition process.

Retirement transition is a crucial period to understand how individuals adapt to a new stage in their life, that is actually being enjoyed for a longer period and that also represents the transition to retiree's social role.

Social, cultural and individual conditions help to shape this transition and adjustment to it. Retirement for women should be an event with unique features, mostly because of the peculiarities in professional and social relationships, distinct from men.

Through in-depth interviews, we explored how Portuguese women, who had a professional career, experience the retirement transition and how they live this new condition. The women's narratives were analyzed within the following categories: experienced feelings, planning and motivation for retirement; notion of self; time management and daily organization; family and social interactions.

Keywords: Women; Professionals; Retirement; Qualitative methods

Índice de figuras e tabelas

Figura 1. Evolução das pirâmides etárias da população residente total (em % do total da população residente), Portugal 1960-2005, (in, Carrilho, 2007)	13
Figura 2. Proporção de idosos (65 ou + anos) por cada 100 jovens residentes, Portugal 2000-2009 (Fonte: www.alea.pt)	15
Figura 3. Evolução da proporção da população jovem e idosa no total da população, Portugal 1960-2050 (in Carrilho & Patrício, 2007)	15
Figura 4. Evolução dos valores da esperança de vida à nascença por sexo entre 1975 e 2050, Portugal (Fonte: www.alea.pt)	16
Figura 5. Estrutura da população activa, por sexo e faixa etária, Portugal, 1991-2001 (in, INE, 2002:b, p. LXXII)	38
Figura 6. Variação da média de idades dos aposentados/reformados à data de aposentação, Portugal, 1987-2009, (Fonte: www.pordata.pt)	41
Figura 7. Distribuição percentual da qualificação académica, na população residente, por sexo, Portugal 1991-2001 (in, INE, 2002: b, p.LXXVII)	42
Figura 8. Distribuição percentual das mulheres residentes por auto-apreciação do estado de saúde, por grupo etário, Portugal, 2005-2006. (Fonte: INSA/INE - Quarto Inquérito Nacional de Saúde (2005-2006))	45
Tabela 1. Quadro síntese das categorias realçadas pelos "grupos de focagem" (in, Fonseca, 2005)	32
Tabela 2. Proporção em percentagem da população residente segundo os Censos, total e por grupo etário, Portugal, 1960-2001 (Fonte: INE - X a XIV Recenseamentos Gerais da População in www.pordata.pt)	34
Tabela 3. Proporção de pensionistas relativos à população activa em percentagem, Portugal, 1983-2009 (Fonte: Fonte de Dados: INE–CGA/MFAP–IGFSS/MTSS (até 1998) e CNP/MTSS (a partir de 1999), in www.pordata.pt)	35
Tabela 4. Proporção de utentes da CGA, Portugal 1960-2009 (Fonte: CGA/MFAP, in www.pordata.pt)	36
Tabela 5. Taxa de emprego total e por grupo etário relativo à população residente, Portugal, 1983-2009 (Fonte: INE - Inquérito ao Emprego / INE - Estimativas Anuais da População Residente in, www.pordata.pt)	37
Tabela 6. Percentagem da população empregada por sexo, Portugal, 1974-2010 (Fonte: INE - Inquérito ao Emprego, in www.pordata.pt)	39
Tabela 7. Valores da remuneração base média mensal, para trabalhadores por conta de outrem, para homens e mulheres, Portugal, 1985-2009 (Fonte: GEP/MTSS - Quadros de Pessoal, in www.pordata.pt)	40
Tabela 8. Guião temático para a realização das entrevistas com as participantes seleccionadas	58
Tabela 9. Quadro síntese das mulheres entrevistadas, (nomes fictícios) realizado com os dados sócio-demográficos obtidos através do preenchimento da Ficha de Dados Pessoais (vide anexo B)	61

Índice

Introdução	9
1. Fundamentação teórica	12
1.1 O Envelhecimento: enquadramento demográfico e implicações sociais	12
1.2. A Reforma: uma etapa da vida e da trajectória social	21
1.2.1. A Reforma e as políticas sociais de velhice em Portugal	24
1.3. A Reforma na Perspectiva do Ciclo de Vida	29
1.4. A Situação em Portugal e o Caso da Mulher Portuguesa	34
1.5. Repensar a Reforma: Acomodar as Experiências da Mulher	47
2. A passagem à reforma nas Mulheres Portuguesas	54
2.1. Opções metodológicas para a realização do estudo empírico	54
2.2. A entrevista como técnica de abordagem qualitativa privilegiada	56
2.3. Os sujeitos entrevistados	60
3. Análise dos dados recolhidos	63
3.1. Definição das categorias de análise	63
3.1.1. Sentimentos experimentados na transição para a reforma	64
3.1.2. Planeamento e Motivações para a Passagem à reforma	66
3.1.3. Relação com o Trabalho	67
3.1.4. Noção de si própria	69
3.1.5. Ocupação do Tempo e Organização Quotidiana	71
3.1.6. Interações Familiares e Sociais	77
3.1.7. Condição de Reforma e Estereótipos sociais	81
4. Conclusões	84
5. Bibliografia	88
6. Anexos	91
Anexo A	91
Anexo B	93
Anexo C	95

Introdução

O tema desta tese é a “passagem à reforma” e a vivência da condição de reformada de mulheres profissionais na sociedade portuguesa.

A actualidade e a relevância deste tema surgem com as alterações demográficas que se têm vindo a registar ao longo das últimas décadas nas sociedades actuais, em particular o envelhecimento acentuado da população que se traduz num aumento significativo de pessoas idosas, das quais a maioria são mulheres e por outro lado, o facto de que cada vez mais mulheres estarem neste momento elas próprias a entrar na reforma, devido a uma crescente profissionalização feminina, fruto das modernas mudanças sociais e políticas.

Portugal não é excepção e está a passar por uma rápida transição demográfica, com fortes implicações estruturantes, que levam a uma necessidade crescente de adaptação da sociedade a esta realidade.

Com uma população crescente de pessoas com mais de 65 anos e políticas sociais que facilitaram a saída antecipada do mercado de trabalho, levando a um acréscimo da proporção de indivíduos que usufruem da atribuição de uma pensão, a reforma e o momento da transição para a reforma, são fulcrais, na adaptação e integração dos indivíduos mais velhos na sociedade. Ao compreendermos o que este momento representa e como condiciona a acção dos indivíduos, poderemos contribuir para desenvolver estratégias mais adequadas a nível de políticas sociais que promovam um envelhecimento activo, mais autónomo e independente das estruturas e apoios governamentais.

Como parte do projecto MERI (2005), um estudo internacional sobre a mulher idosa, foi realizada uma pesquisa bibliográfica nacional, “cujo principal objectivo foi identificar documentos de produção teórica e estatística, no âmbito do conhecimento e análise sobre a problemática do envelhecimento, mais especificamente sobre o envelhecimento feminino” (MERI, 2005, p.2), esta pesquisa revelou uma insuficiente quantidade de informação disponível sobre este tema. Esta situação é preocupante e controversa, dado que as estatísticas em Portugal revelam um número superior de mulheres idosas e de esta ser uma tendência crescente nas próximas décadas. Para mais, numa sociedade onde o envelhecimento da população é bem vincado “surpreende que a quantidade de estudos feitos em Portugal sobre a temática da “passagem à reforma” seja praticamente nula” (Fonseca, 2005, p. 401).

Para compreender a complexidade e riqueza desta temática, não é suficiente tomar apenas uma perspectiva ou conceptualização teórica, será necessário fazer uma pesquisa diversificada na qual serão apresentados os principais conceitos envolvidos neste tema.

Em primeiro lugar, foi realizado um enquadramento social e demográfico da problemática do envelhecimento, quer a nível internacional quer a nível nacional, para depois se falar do momento da passagem à reforma, social e politicamente. Não basta contudo esta visão mais geral, foi também necessário compreender este fenómeno do ponto de vista individual, enquanto uma etapa de transição no ciclo de vida do indivíduo. Este conhecimento sobre a reforma e sobre a “passagem à reforma”, revelou-se de extrema importância como ponto de partida para então se debaterem as questões sociais relativas à realidade feminina e o processo de passagem à reforma na experiência das mulheres.

Ao longo desta análise, foi essencial ter um conhecimento aprofundado da população idosa feminina em Portugal, por isso foi feita uma caracterização actual desta população com dados relevantes que contribuem para a compreensão da sua evolução na sociedade portuguesa e para o entendimento da passagem à reforma neste grupo.

As razões para explorar a reforma das mulheres separadamente da reforma dos homens, incluem as diferenças de como os homens e mulheres experienciam a reforma, particularmente considerando os diferentes percursos de vida profissional, contínuos ou descontínuos, a influência das responsabilidades familiares e das várias etapas do ciclo familiar na reforma da mulher, a maior acessibilidade a papéis sociais após o papel social de trabalhadora para a mulher, a instabilidade financeira das mulheres reformadas, e a maior duração da reforma para as mulheres devido à sua longevidade estendida (Price; Quick & Moen in Price, 2010, p.137)

Incidindo a pesquisa realizada, sobre as investigações mais recentes, estas mostram que para compreender a reforma nas mulheres, temos de considerar as múltiplas formas de transição que adoptam neste período e a determinação de factores relevantes para a adaptação positiva a este período da vida.

Estas investigações põem em evidência o carácter único desta transição para as mulheres e a sua história pessoal como factor relevante no ajustamento à mesma e sobretudo na criação de modelos adaptados à realidade vivencial das mulheres e não na simples moldagem dos modelos tradicionalistas da reforma, pensados e elaborados a partir da experiência masculina.

Neste sentido foi concretizado um estudo qualitativo, que implicou a realização de um conjunto de entrevistas a mulheres portuguesas reformadas. O objectivo geral deste estudo foi de obter uma compreensão básica e exploratória do processo de passagem à reforma e da condição de reformada num grupo aleatório de mulheres portuguesas profissionalizadas.

Os objectivos específicos foram:

- conhecer as experiências que um grupo mulheres portuguesas reformadas, com características sócio-demográficas semelhantes, tem da transição para a reforma, e da vivência desta etapa;
- analisar o processo de transição e adaptação à reforma em função das seguintes dimensões: sentimentos vividos; planeamento e motivações para a passagem à reforma; relação com o trabalho; noção de si própria; gestão de tempo e organização quotidiana e interacções familiares e sociais.

Para a realização deste estudo foram tomadas em consideração várias questões metodológicas que serão também aprofundadas, ao longo deste trabalho, em particular no que diz respeito às características da mulher reformada enquanto sujeito de investigação, e à condução das entrevistas como estratégia de recolha de dados, tendo em consideração que se trata de uma investigação qualitativa e qual o objectivo da mesma.

Trata-se ao analisar o conteúdo destas entrevistas de dar especial ênfase aos múltiplos padrões de adaptação à reforma tomados pelas mulheres. E neste sentido valorizar as suas experiências pessoais e narrativas únicas, como fonte de informação privilegiada para a compreensão do que é a vivência desta etapa nas mulheres portuguesas, de como a sua história de trabalho e percurso de vida afectam o seu e bem-estar e disponibilidade de crescimento pessoal e como elas próprias são um contributo para a sociedade neste período.

A riqueza e o contributo das suas experiências, fornecem uma imagem com contornos mais nítidos sobre a condição e as expectativas destas mulheres. Resta, por isso dizer, que esta investigação tem um carácter essencialmente descritivo, isto é, “quando o sistema é de uma complexidade tal que é preciso começar por descrevê-lo o mais rigorosamente possível” (Ketele, 1999, p.118).

Por outro lado e como já foi referido anteriormente, o conhecimento aprofundado da realidade da vivência destas mulheres poderá ter influência positiva na elaboração de políticas sociais adequadas a esta problemática e que reflectam os verdadeiros interesses e problemas enfrentados por estas mulheres na sociedade actual.

1. Fundamentação teórica

1.1 O Envelhecimento: enquadramento demográfico e implicações sociais

“Se o século XX foi o século do crescimento populacional, o século XXI vai ser o século do envelhecimento global” (C. Wilson, 2006)

A problemática do envelhecimento surge como um interesse recente da sociedade, em grande parte devido à evolução demográfica que se tem registado nas últimas cinco décadas e as implicações sociais que daí decorrem. A actual tendência de envelhecimento reside no declínio da natalidade e aumento da esperança de vida. Enquadra-se numa tendência dominante na dinâmica das populações dos países desenvolvidos (Fernandes, 2008, p. 72).

Esta involução demográfica manifesta-se de forma crescente, dando origem a um desequilíbrio intergeracional, com o aumento da população com mais idade e a redução da população mais jovem, e tem-se evidenciado de forma galopante em países europeus, observa-se uma ruptura com o passado ao nível dos comportamentos demográficos relativos à natalidade e à mortalidade.

É neste novo cenário que as sociedades dos países desenvolvidos têm de traçar novos rumos. Uma análise demográfica deste fenómeno é tão mais importante quanto o facto de o envelhecimento demográfico não ser um processo inevitável, e porque não tem precedentes históricos, é uma característica marcante do final de século XX e uma herança para este século.

Este fenómeno, do envelhecimento demográfico, assenta na teoria da transição demográfica, isto é na passagem de um modelo demográfico em que a mortalidade e a fecundidade assumiam valores elevados para um modelo em que ambos os movimentos passam a assumir níveis baixos (Gonçalves & Carrilho, 2007), “a tendência que se tem manifestado de forma crescente, é para um desequilíbrio considerável entre as gerações, ou seja, o aumento dos mais velhos é relativamente empolado pela redução dos mais novos, contribuindo desse modo, para o agravamento do desequilíbrio intergeracional” (Fernandes, 2008, p.73)

Em Portugal, a análise demográfica é bem clara ao denunciar o cada vez mais evidente envelhecimento da população. Serão apresentados, alguns dos indicadores demográficos mais relevantes, os seus valores actuais e sua evolução no tempo, para facilitar a compreensão desta actual conjectura

Partindo da análise das pirâmides etárias portuguesas, podemos verificar que o “envelhecimento de topo”, isto é, o aumento da população com idade mais avançada e o

“envelhecimento de base”, a diminuição da importância relativa da população jovem, são uma tendência demográfica indiscutível na população portuguesa, o que resulta na progressiva mudança da configuração da pirâmide etária, acentuando-se o formato tipo “urna” (Rosa, 1993), como podemos constatar na figura seguinte (fig. 1).

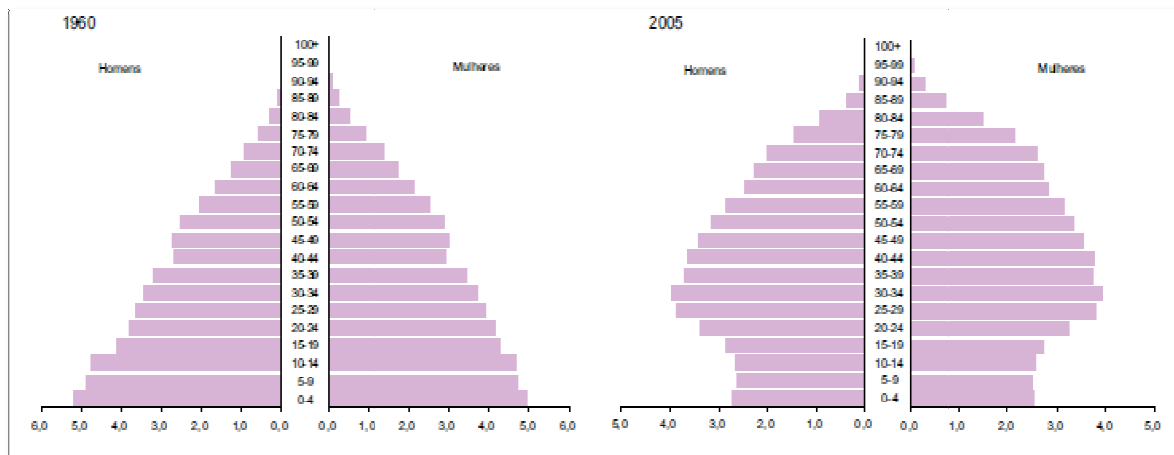


Figura 1. Evolução das pirâmides etárias da população residente total (em % do total da população residente), Portugal 1960-2005, (in, Carrilho, 2007)

Segundo Fernandes (2008, p.93), a evolução futura, avaliada através das pirâmides etárias, vai reflectir-se no envelhecimento da população activa, com o acentuar das tendências de envelhecimento da base e do topo.

Em Portugal (Gonçalves & Carrilho, 2007), a proporção de pessoas com mais de 65 anos duplicou nos últimos 45 anos, passou de 8% em 1960 para 17% em 2005, presume-se que em 2050 este valor suba para os 32% (INE – Projectão da População Residente, Portugal 2000-2050, in Gonçalves & Carrilho, 2007), isto é 243 idosos por cada 100 indivíduos. Quando analisado em detalhe por faixas etárias, dados recentes do Eurostat para Portugal (em www.eurostat.eu) no caso da população entre os 50 e os 64 anos indicam que esta proporção foi em 2003 de 17.3 e em 2009 de 18.6, o que evidencia claramente esta tendência crescente.

Verifica-se assim um crescimento médio da população com 65 ou mais anos superior ao da população total, numa análise retrospectiva, entre 1960 e 2005 a população total cresce em média 0,4% ao ano, no entanto a população idosa regista taxas de crescimento anual de 2,1% ao ano (Gonçalves & Carrilho, 2007). No período de projecção apenas a população idosa continuará a aumentar: 1,1% ao ano se considerarmos o grupo dos 65 anos ou mais e 2,2% considerando o grupo dos 85 anos ou mais (Gonçalves & Carrilho, 2007).

Ao nível nacional são também visíveis disparidades regionais associadas a este fenómeno do envelhecimento, sendo as regiões mais envelhecidas, o Alentejo Litoral e o

Alentejo Interior. A tendência embora desigual é crescente a nível nacional (Gonçalves & Carrilho, 2007).

Este encurtamento das bases das pirâmides etárias (vide fig. 1) tem directamente a ver com as taxas de natalidade e de fecundidade, e está dependente de políticas sociais para o incentivo à natalidade e de alterações sociais de âmbito pessoal, que poderão sofrer alterações no futuro. O índice sintético de fecundidade, isto é o nº médio de crianças por mulher), tem diminuído progressivamente nas últimas décadas, dados recentes do INE, indicam que em 2001 este valor era de 1,46 e que em 2007 esse valor foi de 1,33. Outro indicador relacionado, a taxa de reprodução bruta (corresponde ao número médio de filhas nascidas vivas de mulheres sobreviventes no final do período reprodutivo) traduz bem a evolução do índice sintético de fecundidade, em 1981 a taxa líquida de reprodução era ligeiramente superior à unidade, o que significa que a substituição de cada geração estava assegurada. Acompanhando o andamento do índice sintético de fecundidade, o nº de filhos revela-se, desde há mais de vinte anos, insuficiente para substituir as gerações de mulheres. Esta tendência regista-se em consonância com os dados europeus “o excessivo declínio da fecundidade, que ocorre em alguns países europeus – os países do Sul da Europa, Alemanha e Áustria – é preocupante (...) há casos, como o das populações italiana e espanhola, onde a fecundidade desceu para, aproximadamente uma criança por mulher, ou seja metade do necessário à renovação das gerações” (Fernandes, 2001).

Por outro lado esta diminuição do número de crianças por mulher, tem sido acompanhado pela evolução da idade média do nascimento do primeiro filho, que tem vindo a subir, só nesta década os valores eram em 2001 de uma média de idade para o primeiro nascimento de 28,8 anos e em 2007 de 30,0 anos. Este adiamento dos nascimentos, confirma a tendência para uma população envelhecida, mas também de uma revolução na tradicional decomposição ternária das diferentes etapas de vida, que estão hoje menos claramente definidas e sujeitas a maior número de acontecimentos sócio-demográficos que no passado.

Outro indicador importante é o índice de envelhecimento. O índice de envelhecimento é a relação existente entre o número de idosos e a população jovem. É habitualmente expresso em número de residentes com 65 ou mais anos por 100 residentes com menos de 15 anos, permite comparar a proporção entre estes dois grupos populacionais e, como tal, fornecer uma imagem (o mais realista possível) da realidade demográfica actual.

Em 1960 o índice de envelhecimento era de 27 idosos para 100 jovens e passa para 110 idosos para 100 jovens em 2006, como podemos ver no gráfico seguinte.

Índice de envelhecimento da população residente em Portugal 2000-2009

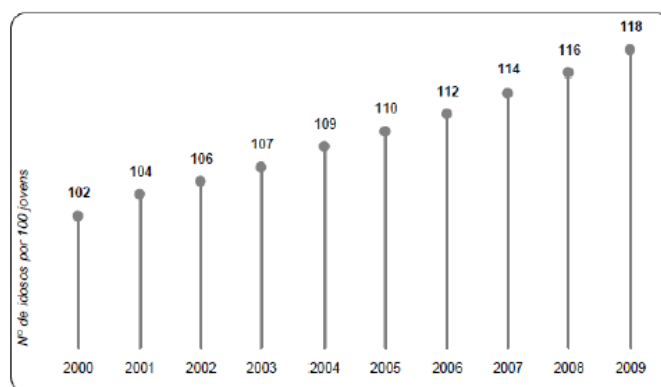


Figura 2. Proporção de idosos (65 ou + anos) por cada 100 jovens residentes, Portugal 2000-2009 (Fonte: www.alea.pt)

Esta tendência é crescente, e actualmente o índice de envelhecimento aumentou para cerca de 116,5 por cada 100 Jovens (in, Pordata www.pordata.pt), o que vem de encontro à situação a nível europeu, “o rácio da dependência de idoso, ao nível da EU-25 passou de 15,5% em 1960 para 24,5% em 2005. Países como a Bulgária, a Finlândia, a Itália e Portugal, viram o valor deste indicador duplicar entre 1960 e 2004 por cada idoso com mais de 65, viram reduzir para metade, o número de indivíduos em idade activa” (Fernandes, 2008, in Fernandes & Botelho, 2010). Este contraste e evolução estão bem patentes no gráfico seguinte, onde podemos observar a evolução da proporção da população jovem e idosa em Portugal, no período de 1960 até à actualidade e as projecções futuras.

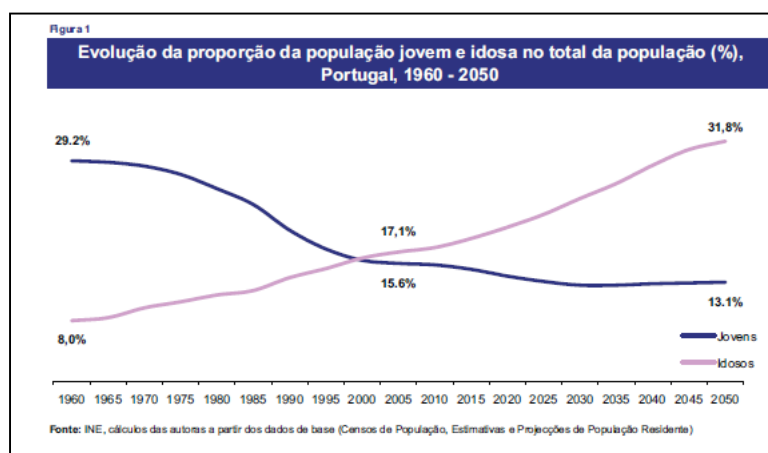


Figura 3. Evolução da proporção da população jovem e idosa no total da população, Portugal 1960-2050 (in Carrilho & Patrício, 2007)

Segundo as projecções do Eurostat o rácio da dependência da idade avançada, isto é, a percentagem estimada de pessoas com 65 ou mais anos como uma percentagem da população projectada com idades compreendidas entre os 15 e os 64 para Portugal, é de 30,66% para 2020 e de 44,59% para 2040, que contrastam largamente com a proporção existente em 1990 de 20,00%.

Nas mulheres este rácio é ainda mais evidente, para 2009 a proporção de homens idosos por população activa era de 22,50% e a proporção de mulheres idosas para a população activa era de 30,80% (Fonte INE, em www.ine.pt)

O envelhecimento da população tem ainda na sua base o aumento da esperança de vida dos indivíduos, este aumento também tem sido observado, em Portugal ao longo das últimas décadas. Ao analisarmos as estatísticas relativas à esperança de vida em Portugal podemos identificar aspectos importantes no que diz respeito ao sexo. Portugal parte inicialmente de uma posição desfavorável relativamente à esperança de vida para as mulheres, em comparação com os valores europeus, mas ao longo da década de 90 recupera e aproxima-se da média europeia, actualmente de 82.58 anos (EU-27). Por outro lado no caso dos valores para a esperança de vida à nascença para os homens em Portugal era a inferior da EU até 2001 (Fernandes 2007). Segundo os dados demográficos recentes (Carrilho & Patrocínio, 2007), a esperança de vida à nascença entre 2000 e 2007 aumentou em Portugal 2,3 anos para os homens e 1,9 anos para as mulheres e situa-se em 75,7 anos e 82,2 anos respectivamente, sendo que actualmente (para 2010 a esperança de vida à nascença é para as mulheres de 85,8 e para os homens de 75,8 anos (Fonte www.pordata.pt).

Na seguinte tabela podemos verificar o aumento progressivo ao longo das últimas décadas e as projecções para um cenário médio dos valores para a esperança de vida à nascença em Portugal.

Esperança de Vida à nascença (em anos), 1975-2050, Portugal									
	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2025	2050
Mulheres	72,1	74,8	76,4	77,5	79,0	79,9	81,0	83,0	84,7
Homens	64,7	67,8	69,4	70,6	71,8	72,9	74,5	77,0	79,0

Fonte: INE, Estimativas de População Residente em Portugal
INE, Projectões de População Residente, 2000-2050, Portugal (cenário base)

Figura 4. Evolução dos valores da esperança de vida à nascença por sexo entre 1975 e 2050, Portugal (Fonte: www.alea.pt)

A maior longevidade verificada nas mulheres reflecte-se evidentemente, na maior proporção de mulheres na população idosa, o que se reflecte numa “feminização do envelhecimento”. Actualmente estima-se que as mulheres que alcancem os 60 anos possam esperar viver ainda mais 24,6 anos (Fonte: INE), aos 65 anos este valor é de 19,7 anos para as mulheres e de 16,4 anos para os homens (Fonte: www.pordata.pt). Os desequilíbrios entre os efectivos masculinos e femininos nas idades avançadas,

consequência da desigualdade perante a morte, estão bem marcados nos desenhos das pirâmides demográficas. (ver il.1, p.11).

Esta grande diferença de sobrevivência entre homens e mulheres, remete para aspectos relativos a questões quer biológicas quer sociais.

Segundo Fernandes (2007) esta evolução poderá ser atribuída, em primeiro lugar, à melhoria das condições de saúde reprodutiva das mulheres (gravidez e parto). As mulheres apresentam uma vantagem biológica, em relação aos homens, relativa à protecção hormonal que a mulher possui até à menopausa, mas vantagem esta nem sempre da qual têm beneficiado devido à sua condição reprodutora. E em segundo lugar “a uma maior habilidade das mulheres para tirarem proveito do progresso sanitário (Vallin, 2002, in Fernandes, 2007, p.422) e à sociabilidade feminina, “especialmente em idades mais avançadas (...) a sociabilidade feminina é emocionalmente mais intensa e diversificada e esse factor pode proporcionar melhores condições de adaptabilidade a situações traumáticas que ocorrem ao longo da vida como é o caso da viuvez” (Fernandes, 2007, p.422).

Por outro lado, os homens estão mais expostos a riscos e a uma mortalidade violenta e prematura, verificando-se uma sobremortalidade masculina, que justifica também a maior proporção de mulheres que sobrevivem até idades mais avançadas.

Os dados para Portugal, em termos de esperança de vida à nascença, apontam para o valor mais baixo ao nível da UE15 para os homens. Este valor pode ser atribuído à elevada mortalidade precoce na população masculina, muito provavelmente relacionada com comportamentos de risco, como são os que estão associados à utilização de veículos a motor, promiscuidade nas práticas sexuais, consumo de drogas, tabaco e consumo excessivo de álcool, isto porque as taxas elevadas de mortalidade se devem sobretudo a acidentes de estrada e de trabalho (Santana, 2005, in Fernandes, 2007).

À semelhança de outros países este fenómeno da sobremortalidade masculina está a atenuar, devido ao superior ritmo de crescimento da longevidade masculina, relativa à feminina. Esta diminuição da sobrevivência entre os dois sexos pode ser atribuída a dois tipos de factores: maior exposição das mulheres a certos riscos a que anteriormente pouco se expunham (beber, fumar, etc...) e alteração das atitudes masculinas face aos cuidados preventivos de saúde.

Os dados mostrados anteriormente revelam a actual tendência, e este marcado envelhecimento demográfico, algo não existente até aos nossos dias, nas dinâmicas populacionais surge como consequência das mudanças significativas nos estilos de vida e nos avanços tecnológicos e científicos que proporcionaram a larga melhoria nas condições

gerais de vida, como a nível da nutrição, habitação, cuidados médicos, saúde pública, etc...

A longevidade humana e, associada a esta o envelhecimento estão “directamente ligados à vulnerabilidade para a doença e para a morte e a existência de uma elevada percentagem de pessoas idosas numa população constitui um índice de progresso e desenvolvimento da sociedade em que está inserida” (Botelho, 2007).

O aumento da esperança de vida é sobretudo devido a uma mudança drástica na epidemiologia populacional durante a metade do século passado, no que diz respeito ao declínio das taxas de mortalidade devido a infecções agudas com aparecimento dos antibióticos, vacinação e melhorias das condições de higiene e ainda a um segundo declínio da mortalidade devido a doenças cardiovasculares em pessoas idosas, durante a década de 70 e 80, (Weinert, 2008) sobretudo pelos grandes avanços médicos que esta área teve.

“A evolução tendencial tem sido no sentido de fazer estender a sobrevivência de todos os indivíduos (ou pelo menos da maioria) ao limite biológico do organismo humano” (Fernandes, Cap. III, 2008, p.50). Cada vez mais as pessoas vivem mais tempo, e esta tendência parece estar a atingir um limite difícil de ultrapassar. Com o envelhecimento da população, e neste cenário de baixa mortalidade, a propensão para morrer concentra-se tendencialmente numa faixa de idades cada vez mais estreita e mais tardia. (Fernandes, Cap. III, 2008)

Segundo Harman (1991) o que se verifica é que a probabilidade de morrer diminui precipitadamente a seguir ao nascimento até à puberdade e depois vai aumentando com a idade até determinado patamar (nas sociedades actuais até aos 28 anos) a partir do qual cresce quase exponencialmente, pelo que apenas poucos indivíduos chegam ao 100 anos de idade e nenhum vive para além dos cerca dos 115 anos. Ainda, segundo este autor a esperança de vida está actualmente nas sociedades mais desenvolvidas no seu limite, devido a esta melhoria significativa nas condições de vida dos indivíduos, e que investigações dirigidas para o desaceleramento do processo de envelhecimento e das mudanças que este tem ao nível dos organismos, nível celular e bioquímico, pode aumentar de novo a taxa de esperança de vida, num prolongamento da duração do tempo de vida de uma forma saudável e produtiva.

Estas transformações demográficas evidentes na maioria dos países desenvolvidos são motivo de preocupação quer ao nível político quer ao nível social. Estas podem representar dificuldades em cuidados sociais e de saúde, e conduzirão provavelmente, a um aumento da procura de cuidados, este aumento de necessidades acarreta um inevitável crescimento também dos recursos humanos e financeiros alocados a esta

população (Fernandes & Botelho, 2010). Mais quando as projecções indicam a diminuição do número de trabalhadores activos e consequentemente dos subscritores e contribuintes para a Segurança Social, que na maioria suporta estas situações.

Se inicialmente este tema do envelhecimento dizia apenas respeito aos demógrafos, é fácil constatar que actualmente esta questão aparece também no âmbito de outras disciplinas e pela mão de outros profissionais de diferentes quadrantes, já que inevitavelmente desperta outra dimensão, o futuro. É importante contrariar as interpretações apocalípticas e negativistas muito difundidas.

Considerar que este envelhecimento está directamente relacionado em termos de causalidade com as disfunções sociais ou que seja perverso em termos sociais, não é uma afirmação consensual e existem opiniões contraditórias relativamente ao impacto desta evolução: há quem argumente que “ele produz uma desaceleração do ritmo de inovação e uma redução da flexibilidade e da mobilidade da mão-de-obra, que ele acentua o conservadorismo político, que diminui a propensão consumo (aumentando a poupança), gerando uma retracção do mercado interno e um aumento da obrigação da exportação” ou então que “ a inovação não é contrária à experiência e que a adaptação dos trabalhadores idosos às novas tecnologias pode ser alcançada através de reciclagens profissionais, que o conservadorismo político não depende tanto do envelhecimento demográfico mas do envelhecimento das instituições e das mentalidades, que o envelhecimento demográfico não implica necessariamente uma diminuição do consumo, mas sim uma modificação da sua estrutura[...]” (Loriaux, 1986, cit. In Martins, 1993).

O envelhecimento demográfico, é um processo social que causa importantes alterações ao nível das idades, de umas gerações para as outras. Não se trata de negar o biológico mas de ter em consideração que a idade é antes de mais, uma construção social para a qual todos contribuimos (Walker, 2002, in Fernandes & Botelho, 2010). O aumento do número de indivíduos de idades avançadas corresponde sim a “um agravamento do peso de uma fase do ciclo de vida: a velhice” (Rosa, 1993).

No entanto a determinação deste grupo (velhice) não é consensual, o critério idade, não se pode considerar como acarretando directamente perdas ou redução de capacidades funcionais, visto que o envelhecimento biológico não é homogéneo e depende do indivíduo e das actividades a realizar.

Por isso, a idade cronológica por si só não determina o envelhecimento. Este também é influenciado pelo contexto social ou de coorte, cujas memórias colectivas e representações sociais, necessariamente influenciam e originam diferenças relacionadas com a idade (Seitsamo, 2007).

Os factores determinantes para um envelhecimento activo, vão desde os factores individuais e as suas características, à família, à comunidade e ao tipo de sociedade em que o indivíduo está inserido. As trajectórias sociais percorridas em diferentes contextos históricos e geográficos têm impactos distintos no final de vida dos homens e mulheres que envelhecem (Fernandes & Botelho, 2010).

O aumento da esperança de vida pode ser assim considerado uma das maiores vantagens do séc. XX, e em vez de envelhecerem, as sociedades estão hoje num fenómeno de “counter-ageing”. Nos dias actuais um indivíduo de determinada idade (60 ou 70 anos) é muito mais saudável e “jovem” do que o era uma pessoa da mesma idade nas gerações passadas” (Seitsamo, 2007).

O interesse no estudo da problemática do envelhecimento advém também da possibilidade de guiar uma intervenção cada vez mais precoce e eficiente nesta população. Se o envelhecimento ou as expressões biológicas do mesmo se iniciam logo na terceira década de vida, a promoção da saúde, torna-se essencial, para que o envelhecimento seja vivido como um processo com mais qualidade e que a velhice seja uma etapa mais produtiva e saudável, para todos.

Esta perspectiva reflecte-se nas actuais directivas governamentais de políticas sociais. Esta nova visão estratégica das políticas sociais orienta-se no sentido do paradigma do “envelhecimento activo”. Este conceito, adoptado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no final da década de 90 do século passado, funda-se em dois princípios essenciais (Sulander, 2005 in, Fernandes & Botelho, 2010):

- no conceito de saúde enquanto bem-estar bio-psico-social, em que o processo de envelhecimento é encarado como interações entre funções do corpo e as estruturas em que decorre a vida, as actividades, a participação e as condições de saúde, isto é, componentes pessoais
- numa perspectiva dinâmica de envelhecimento enquanto processo que decorre ao longo do ciclo de vida.

O objectivo é encorajar os indivíduos a permanecerem mais tempo activos, reformarem-se mais tarde, serem activos após a reforma, realizarem actividades promotoras da saúde e serem o máximo independentes e autónomos. (Seitsamo, 2007).

1.2. A Reforma: uma etapa da vida e da trajectória social

“A reforma refere-se simultaneamente a um evento, uma instituição social, uma etapa no ciclo de vida do indivíduo, e a uma transição do trabalho para o não-trabalho” (Anne-Marie Guillemard, 1993)

A determinação da categoria “idoso” é feita partir do critério idade, e é associada à passagem à reforma. No entanto velhice e reforma são noções conceptuais distintas cuja diferenciação se acentuou mercê das condicionantes sociais actuais “a idade da reforma e a idade da velhice deixaram de ser coincidentes apesar de a reforma, na sua génese estar indissociavelmente incorporada à velhice enquanto fase da vida onde se manifestava incapacidade para o trabalho” (Fernandes, 2008, p.89)

O consenso do valor da idade da reforma aos 65 anos foi um resultado de longos processos históricos que envolveram conflitos entre o estado, as instâncias empregadores e as organizações sindicais, representantes dos trabalhadores (Fernandes, 2008).

A idade considerada para a reforma difere entre países e não está relacionada com as condições de saúde ou esperança média de vida dos mesmos, é sim “um marco arbitrário e remete para um estatuto igualmente discutível” (Fernandes, 1997) visto que coloca o indivíduo independentemente das suas capacidades físicas ou intelectuais numa situação de inactividade e dependência financeira de forma compulsiva, alvo de uma protecção social particular e ao sabor de políticas sociais generalistas.

Palmore, Cleveland, Nowlin, Ramm & Siegler (1985, in Fonseca, A. 2005) num estudo sobre percepções de reforma, identificaram as seguintes três ideias como as principais associadas à reforma: (i) ausência de emprego “a tempo inteiro”; (ii) rendimento económico proveniente da segurança social e/ou de outras pensões; (iii) identificação pessoal com o papel de “reformado”. “Para Szinovacz (2001), apesar de ser um fenómeno recente, a reforma constitui hoje um aspecto estrutural do curso da vida humana nas sociedades industrializadas, consistindo num acontecimento que se traduz essencialmente pelo abandono da actividade profissional e pelo direito a receber uma pensão” (in Fonseca, A., 2005 pág. 361).

Para Settersten, como refere Fonseca (2005) a reforma assume-se hoje para a esmagadora maioria dos trabalhadores com um direito social e como algo que dá mesmo “um novo sentido” à vida depois de certa idade, isto acontece graças às mudanças profundas que ocorreram na relação entre o ser humano e o trabalho ao longo do século vinte.

“A criação e a institucionalização da reforma estão associadas à precariedade vivida pelos velhos operários no final de uma vida de trabalho e à necessidade de garantir a sua protecção a partir de princípios de justiça social “ (Fernandes, Gil e Gomes, no prelo). Com

a idade, e o aparecimento de incapacidades físicas, os trabalhadores encontravam-se muitas vezes em risco de pobreza, impossibilitados de assegurar a sua sobrevivência e sem outros meios de sustentação. Surge então a necessidade de um apoio institucional, e o Estado é o principal regulador e agente desta instituição. A emergência da reforma está assim estruturalmente relacionada com o trabalho, e a importância social que adquiriu nos nossos dias é indissociável deste aspecto” (Fernandes, Gil e Gomes, no prelo).

A economia baseava-se no pleno emprego e os sistemas de protecção fundaram-se apenas na profissionalização masculina. O trabalho profissional e a protecção social foram pensados em função dos homens, na medida em que estes teriam o direito a um emprego, uma carreira para toda a vida, a qual assegurava um salário, permitindo contribuir para o próprio sistema, e seria já no fim de vida que iriam usufruir da sua reforma (Fernandes, 2008).

A implementação dos sistemas de reforma ocasionou uma situação nova socialmente: a condição de reformado. Segundo Anne-Marie Guillemard (1972 in, Fernandes, 1997) a reforma tem uma dupla significação, por um lado representa o afastamento do circuito de produção, isto é de actividade social, em que o indivíduo estava envolvido e por outro lado oferece a contrapartida do direito ao repouso remunerado, preconizando a desvalorização dos idosos e das suas capacidades/ conhecimentos. A institucionalização da reforma levou a que esta se afirmasse como um direito de cidadania, universal, ou seja, uma instituição social que garante uma pensão (pecuniária) a todos os que asseguram as condições de idade e participação.

A reforma revela-se como o momento mais importante de reestruturação dos papéis sociais, entre a família e o trabalho “ a reforma é a componente eminentemente social da unidade que aparentemente constitui a noção de pessoa idosa, e por outro lado o envelhecimento ou velhice constitui o elemento biológico” (Fernandes, 1997).

Anne-Marie Guillemard, (1972 in, Fernandes, 1997) define a reforma partindo da oposição trabalho/ não trabalho. O trabalho é colocado como sendo essencial na posição do indivíduo na estrutura social. O não trabalho acarreta consigo a exclusão do sector de actividade, o indivíduo afirma-se pela sua capacidade de trabalho realizado, e pela importância dos recursos acumulados que constituem a sua condição social e as suas condutas, “genericamente, podemos afirmar que as sociedades ocidentais modernas se organizam em torno do conceito e do valor do trabalho.

A análise dos papéis desempenhados pelos indivíduos reformados está dividida em três níveis (Guillemard, 1972 in Fernandes, 1997): a) em relação aos sistemas de papéis sociais, b) aos tipos de estrutura da personalidade e c) às respostas possíveis face à evolução das estruturas sociais.

a) O objectivo é avaliar a perda de importância do papel profissional nos outros sistemas de papéis (familiar, social, comunitário) na rede de comunicações que o indivíduo reformado estabelece;

b) Perceber as transformações da personalidade nas suas relações com a sociedade global;

c) Relacionar o tipo de condutas com certos modelos sociais dominantes por reconstituição, a partir das práticas dos modelos orientadores que lhe são subjacentes.

Podemos então classificar cinco tipos de práticas sociais sobre a velhice: a reforma-reforma (cariz natural), a reforma terceira idade e a reforma lazer (cariz social), a reforma reivindicação e a reforma participação (definição social da velhice, a forma como está socialmente instituída e a forma como é assumida, rejeitada ou aceite).

É ainda importante considerar as formas de sociabilização que se estabelecem em situação de reforma, considerando-se as condutas como respostas a situações dadas, socialmente definidas e que são as situações de velho e reformado. Nos dois casos as práticas sociais e a sociabilidade foram explicadas pelo nível e a natureza dos recursos acumulados durante a vida de trabalho.

A vida profissional e a vida familiar são ambas geradoras de relações sociais. O trabalho não é apenas uma actividade produtora de bens e serviços, proporciona o estabelecimento de trocas sociais que podem incluir solidariedade, correspondem a uma situação social que é simultaneamente um lugar de encontro, um tempo passado em conjunto e uma actividade comum. Estas ligações são no entanto menos fortes e menos persistentes que as relações familiares, que resistem melhor ao tempo e às provações, para além de envolverem alguma obrigatoriedade.

A sociabilidade é influenciada sobretudo pela posse de capital, pelas formas de ter e as aptidões que promovem, no entanto o essencial não é tão só a posição que o reformado ocupou no mercado de trabalho, mas o lugar que ocupa nos diferentes sistemas de agentes, estando em situação privilegiada o sistema familiar.

O indivíduo que entra na reforma, muitas vezes sem se dar conta, passa a integrar um grupo cujo estereótipo é facilmente reconhecível socialmente e identificado com o isolamento, a solidão, doenças e pobreza, que podem em muitos casos levar a situações de exclusão social.

Além do mais verifica-se ainda a generalização de pré-reformas e ainda de desempregados de longa duração em que os indivíduos passam a uma situação de não-trabalho e de dependência financeira, sofrendo precocemente os efeitos de uma marginalização social, associada à velhice. Segundo Fernandes & Botelho (2010), certas políticas de envelhecimento implementadas desde o pós-guerra, ao longo da 2ª metade do

séc. XX não tiveram em conta os efeitos adversos a que pode levar a passagem à reforma. A reforma, especialmente nos casos de antecipação face à idade de acesso convencionada, pode condicionar a participação e a integração na vida social.

O que sabemos é que o envelhecimento biológico é um processo heterogéneo, muito variável e por outro lado que “estamos em condições de afirmar que os sexagenários de hoje, que dispõem de maiores probabilidades de sobrevivência, têm mais saúde, mais meios económicos, culturais e sociais, maior difusão de infra-estruturas de apoio médico-sanitário e diversidade de terapêuticas. Em consequência de todos estes factores, dispõem de mais anos para viver” (Fernandes, 2001)

Cada vez assistimos mais à desvinculação da categoria velhice, à categoria social de reformado, quer pela visibilidade social que tem adquirido com o aumento de pessoas em situação de reforma, mas também pelo facto de ser constituída por pessoas gradualmente mais jovens.

Houve de facto um ganho de tempo na fase final da vida, o que leva a questionar o limiar dos 65 anos para a definição desta categoria, ou da passagem à reforma, devendo esta definição prender-se muito mais com a funcionalidade do indivíduo, isto porque é cada vez menos coincidente a idade da velhice (incapacidade funcional) com a idade da reforma, “as categorias oficiais e reconhecidas, conferem legitimidade às imagens e representações tradicionais de velhice, construídas ainda num passado recente, onde indivíduos de 60 ou 65 anos teriam provavelmente alcançado a idade da velhice” (Fernandes, 2008,p. 76) estas representações, de pobreza, exclusão social e incapacidade, são ainda aquelas que por serem situações problemáticas se impõem com maior visibilidade social, e se apresentam como características comuns dos “idosos”.

Segundo Gaullier (1999, in Fernandes, 2001) “a velhice está de tal forma repleta de contradições que não pode permanecer como se encontra actualmente”, a solução para este problema parte por uma posição de flexibilidade e de desvinculação da idade à reforma, atendendo sim às capacidades ou incapacidades dos indivíduos.

1.2.1. A Reforma e as políticas sociais de velhice em Portugal

Por políticas sociais de velhice entende-se o conjunto das intervenções públicas, ou acções colectivas, que estruturam, de forma explícita ou implícita, as relações entre a velhice e a sociedade (Fernandes, 1997). Sendo o Estado uma das instâncias institucionais, provavelmente a principal, a quem é socialmente confiado o encargo dos

idosos. Muitas questões surgem da análise das políticas sobre as orientações políticas, os resultados e a interacção com a sociedade.

No estudo de Anne-Marie Guillemard (in, Fernandes, 2007) na sociedade francesa, ela procurou evidenciar o sentido oculto das orientações públicas das políticas sociais da velhice, através da compreensão das relações sociais subjacentes a estas, dos seus usos e significados sociais. São identificadas duas orientações baseadas em duas concepções de velhice: velhice invisível e velhice identificada.

A velhice invisível, em que a condição de velho era função do património familiar, era típica no séc. XIX e início do séc. XX. É invisível porque a solidariedade para com os idosos é praticamente uma solidariedade familiar, e a não existência desta ditava uma situação de pobreza e mendicidade apenas aliviada por algumas instituições de caridade.

A velhice identificada surge com a identificação de uma etapa da vida, a velhice que está associada à reforma. Com a implementação dos sistemas de segurança social, a velhice deixou de assentar no conforto material de quem tem bens, sendo mediada pelo acesso ao trabalho remunerado e à posição social. Neste caso os velhos são colectivamente identificados com um determinado grupo de idade, com direito a prestações financeiras como contrapartida da perda do estatuto de activo. Constituem assim um subcapital humano pois são considerados obsoletos em termos económicos e dependentes financeiramente da sociedade, sendo este facto verificado na sociedade portuguesa (Rosa, 1993).

Numa perspectiva tradicional, o objectivo das políticas sociais era compensar os efeitos perversos do mercado e corrigir as disfunções sociais do funcionamento da sociedade baseada nas desigualdades dos grupos que a compõem (c.f Hill, 1990, in Carvalho, 2007).

Esta perspectiva é redutora, sectorizada em áreas como a saúde, terceira idade, Segurança Social e do emprego e apenas compensatória face às políticas económicas.

Actualmente a política social deve envolver uma perspectiva global acerca do bem-estar da sociedade e o bem-estar deve ser da responsabilidade primordial do Estado (cf. Costa, 199 in Carvalho, 2007) em que “o bem-estar constitui um compromisso entre o Estado e a sociedade, uma contratualização entre os vários sistemas sociais. O social implica direitos sociais, o económico implica regulação do mercado e o político negociação permanente entre parceiros [intervenientes nos encargos como mercado de trabalho, família, organismos sociais, etc..]”(Carvalho, 2007).

Visto que a vida social tem sido decomposta em classes de idades, isso leva ao aparecimento de práticas legítimas para cada classe de idades e ao mesmo tempo grupos de agentes especializados no encargo de cada uma das classes. Assim a velhice passa a

ser uma responsabilidade da sociedade em geral, e não apenas um encargo individualizado de cada família. Esta responsabilidade social “caracteriza-se por ser uma intervenção anónima e estatística” (Fernandes, 1997).

Maria Irene Carvalho (2007) distingue ainda entre políticas sociais explícitas, isto é, medidas políticas que visam atingir fins específicos (transferências financeiras sob a forma de pensões de velhice, pensões de sobrevivência, de invalidez, de viuvez, etc.) e as políticas sociais implícitas, que decorrem de outras áreas da política social (isenção de taxas moderadoras, redução dos custos dos medicamentos, etc.).

Para que se consiga perceber o âmbito e a valência destas políticas, é importante fazer uma retrospectiva da implementação e aparecimento destes sistemas em Portugal, na tentativa de compreender as suas origens e evolução. Citando Fonseca (2005, pág. 362) “no caso específico da sociedade portuguesa, a reforma é um fenómeno ainda mais recente (Fernandes, 1997; Pestana, 2003). Com efeito, até à década de '70, a maioria das mulheres permanecia em casa e cerca de 30% da população trabalhava na agricultura, uns e outros ("domésticas" e "agricultores") sem direito a beneficiar de qualquer esquema público e universal de pensões de reforma. Estas estavam confinadas a um número pequeno de trabalhadores, mais pequeno ainda se considerarmos que a reduzida esperança de vida "condenava" muitas pessoas a morrer antes de atingirem a idade em que, eventualmente, poderiam beneficiar de tais pensões. Somente a partir de meados da década de 1970, com o desenvolvimento dos esquemas públicos e privados de segurança e protecção social, foi possível à generalidade dos trabalhadores portugueses encarar a reforma como um direito”.

À semelhança ao países do sul da Europa o Estado previdência em Portugal “tem uma forma organizativa [...] esta especificidade advém não tanto da recente introdução da democracia em Portugal, mas sobretudo de aspectos sócio-culturais. O Estado sendo ainda o actor principal da protecção social, reparte as responsabilidades com a família, o terceiro sector e o mercado, sobretudo em áreas como os cuidados às crianças, idosos e deficientes.” (Carvalho, 2007).

Se analisarmos as políticas de velhice em Portugal verificamos que até ao final da década de 60 os problemas da população idosa não foram objecto de uma política social específica, pelo que a protecção social dos indivíduos deste grupo se revela quase inexistente (Martins, 2006).

Nesta fase as políticas sociais estavam ligadas implicitamente a dois conceitos, de Assistência e Previdência, isto é por um lado era garantida a assistência e apoio aos mais carenciados e por outro lado fomentava-se a que se assegurasse individualmente a velhice

através da acumulação de bens ou de pensões de previdência ou caixas mutualistas, muito ligadas aos sectores profissionais (Martins, 2006).

Em 1971, é criado o serviço de Reabilitação e Protecção aos Diminuídos e Idosos, no âmbito do Instituto da Família e Acção Social inserido na Direcção Geral da Assistência Social, que vinha substituir o Instituto de Assistência aos Inválidos. Esta mudança é importante pois cria pela primeira vez um Departamento com afinidades no estudo e na procura de soluções para os problemas da população idosa (Martins, 2006).

É em 1976, após as mudanças políticas em Portugal, que a nova Constituição consagra o Direito à Segurança Social e que se mantém após a revisão constitucional de 1992. A anterior Assistência Social deu lugar à Acção Social que enquadra o conjunto de acções desenvolvidas através de serviços e de equipamentos sociais de apoio individual e familiar bem como de intervenções comunitárias, que também integram o antigo sistema de assistência social (Martins, 2006).

As alterações no quadro da política social, bem como o aumento da procura, repercutiram-se no alargamento da rede de instituições de alojamento para idosos, na medida em que, paralelamente às mudanças políticas, ocorriam as mudanças no tecido e contexto social. Em consequência emerge uma acção social que, na sua maior parte, é exercida por instituições particulares de solidariedade social e outras organizações privadas apoiadas financeiramente pelo Estado, mediante protocolos de cooperação (Neves, 1998, in Martins, 2006).

Existem também os apoios de carácter financeiro destinados a este grupo etário, que genericamente se denominam de pensões. Estas podem ser do regime contributivo ou não contributivo, consoante os idosos tenham feito ou não descontos para a Segurança Social. Assim, se pertencem ao regime contributivo poderão ter direito à “pensão de velhice” (limite de idade) ou à pensão por invalidez. A primeira é uma prestação mensal para pessoas que tenham chegado à idade da reforma, e tem como objectivo compensar a perda da remuneração de trabalho. Para beneficiar da mesma é necessário ter 65 ou mais anos. A segunda (pensão de invalidez) consiste numa prestação mensal que tem como objectivo compensar a perda de remunerações de trabalho, resultante da incapacidade antecipada para o trabalho. No caso de pertencerem ao regime não contributivo podem beneficiar de pensões sociais e de viuvez (por cônjuge).

Os regimes públicos de Segurança Social, foram progressivamente postos em causa ao longo das décadas de 1980 e 1990 nos países europeus, e em Portugal mais recentemente. Num sistema baseado na repartição, as transferências fazem-se entre gerações, a partir de um contrato social, isto é, as gerações mais novas contribuem

directamente para as gerações mais velhas, assegurando o pagamento das pensões de Segurança Social.

As alterações que têm ocorrido nos mercados de trabalho, nas relações laborais, e a complexidade e diversidade dos modos de vida associados à globalização económica, são responsáveis, juntamente com as actuais mudanças demográficas, por uma desadequação dos actuais sistemas de Segurança Social, em especial no que diz respeito ao direito à reforma. Cada vez mais pessoas chegam à reforma em melhores condições, e podem usufruir dela por mais tempo. As estimativas são para que este número aumente, à medida que as gerações mais novas envelhecem, menos expostas a riscos. Por outro lado este aumento também se deve ao facto de que “a idade da reforma tem sido antecipada com a cessação precoce de actividades através, entre outras medidas, da atribuição de pré-reformas. Estas têm sido utilizadas pelas empresas com a finalidade de reduzir custos de produção através da diminuição nos encargos com o pessoal e desse modo promoverem a renovação das competências dos trabalhadores, agora ajustadas às exigências dos mercados” (Fernandes, 2008, p.78), estas circunstâncias levam os trabalhadores acederem a um “salário sem trabalho”. Esta situação pode ser encarada com um prémio pelos anos efectivos de trabalho, ou para os mais novos, ou com menos tempo de trabalho, a alternativa viável ao desemprego de longa duração. (Fernandes, 2008)

A velhice e a reforma (como aliás foi já referido anteriormente) passaram a representar duas realidades distintas (a idade de ser velho surge agora mais tarde que a idade da reforma), o que põe em causa a legitimidade, da reforma face à velhice e dos pressupostos da solidariedade social, e dos contratos intergeracionais, nos quais se basearam (Fernandes, 2008).

Esta crise dos sistemas de Segurança Social, em termos não só da sustentabilidade, mas também do ponto de vista da própria legitimidade dos contratos sociais e dos princípios da cidadania social (Mendes, 2011), promete, em Portugal, dadas as projecções em termos do envelhecimento demográfico, e logo acentuada diminuição do número de contribuintes activos, ser um desafio social, cuja resolução implicará o aparecimento de novas estratégias e políticas sociais, adequadas às características sócio-culturais do nosso país. Entre as quais está o aumento da idade estabelecida para a entrada na reforma, que se estima chegar, dentro de alguns anos aos 70 anos de idade (Mendes, 2011).

1.3. A Reforma na Perspectiva do Ciclo de Vida

“If an individual has cultivated a flexible style in dealing with previous life transitions, is less socially integrated with their work, and has the attributes that help smooth and accomplish the transition, it will be more likely for this person to prepare well for the transition, engage in the transition at a more appropriate timing, and achieve better outcomes of the transition” (Wang & Shultz, 2009).

Importa então compreender estes dois conceitos: “passagem à reforma” e “reforma”, não só no seu significado sócio-contextual, como foi explorado no capítulo anterior, mas também no seu significado psicológico e compreender o impacto individual deste fenómeno.

Conceptualizar a reforma como um processo de ajustamento-adaptação fornece uma abordagem mais compreensiva da mesma, ao considerar o seu desenvolvimento longitudinal, quer a transição para a reforma, quer o percurso do pós - reforma. Esta será também a perspectiva teórica adoptada neste estudo.

Três modelos teóricos são os mais frequentes e representativos desta conceptualização: a teoria da continuidade, a teoria dos papéis sociais e a perspectiva do ciclo de vida. (Wang & Schultz, 2009)

- a) Teoria da Continuidade (ex: Atchley, 1989; Richardson & Kilty, 1991): as pessoas tendem a manter os seus padrões de estilo de vida, auto-estima e valores ao longo de toda a vida, mesmo durante a reforma, sendo que a reforma não implica necessariamente desajuste e perturbação psicológica (Kim & Moen, 2002).
- b) Teoria dos Papéis Sociais (ex: George, 1993): do ponto de vista da teoria dos papéis sociais, as mulheres e homens que se reformam das suas carreiras profissionais, são vulneráveis a sentimentos de perda dos seus papéis sociais, o que pode levar a desajustes psicológicos. Esta teoria postula que o emprego/actividade profissional desempenhada é central na definição da identidade individual; a perda deste papel profissional, e/ou do contexto profissional/ambiente, que acompanham a reforma, podem produzir de forma concomitante um declínio na moral/ bem-estar psicológico e um aumento nos sintomas depressivos do indivíduo, ou pelo contrário sentimentos positivos se a transição e o papel de reformado for desejável e esteja de acordo com os valores e objectivos do indivíduo (Kim & Moen, 2002).
- c) Perspectiva do Ciclo de Vida: considera a transição para a reforma dentro do ciclo de vida e argumenta que a história e os atributos individuais, bem como os contextos (sociais, familiares, culturais, políticos, etc...) influenciam a forma como

estas pessoas conseguem esta transição. A ênfase é dada aos processos dinâmicos de mudança e desenvolvimento que ocorrem durante o percurso de vida do indivíduo, o objectivo é focar a investigação no processo, na interdependência dos indivíduos que vivem juntos e no contexto. Engloba quer a dinâmica de passar à reforma, quer os possíveis mecanismos pelos quais o estatuto de reformado pode afectar o bem-estar psicológico. A experiência da transição para a reforma e do desenvolvimento pós-reforma é contingente ao contexto específico em que ocorre, o contexto social ou o contexto laboral. O contexto social é de particular importância devido aos recursos nele existentes, como as redes de suporte social (Wang & Schultz, 2009).

Wang & Bodner (2007, in Wang & Schultz, 2009) chegaram à conclusão que numa amostra representativa da população dos Estados Unidos, aproximadamente 70% dos reformados relatam mudanças mínimas no bem-estar psicológico; cerca de 25% dos reformados relatam mudanças negativas, durante a fase inicial da transição, mas depois mostram melhoras; e 5% dos reformados experienciam mudanças positivas no bem-estar psicológico. Estes resultados salientam a natureza múltipla do processo de transição e adaptação à reforma.

Tendo por base a perspectiva do ciclo de vida, serão analisadas mais características desta transição. Destaca-se no panorama da investigação portuguesa sobre esta temática o estudo realizado por António Fonseca¹, sobre os aspectos psicológicos na passagem à reforma.

Para este autor a reforma é descrita “globalmente como um acontecimento de vida que origina um processo “transição-adaptação” no âmbito do qual se forja um resultado adaptativo mais ou menos satisfatório”

A “passagem à reforma” surge como um acontecimento de vida de cariz predominantemente normativo, exigindo o desempenho de novos papéis e a respectiva integração numa dada estrutura de personalidade, cuja ocorrência coincide no tempo com outros acontecimentos de vida característicos do envelhecimento (Fonseca, 2005). Este processo é de particular importância: i) dado o papel central que a vida profissional tem na existência, trata-se de algo que acaba por fazer parte da própria personalidade; ii) independentemente da preparação que para ela o indivíduo tenha feito a “passagem à reforma” (como qualquer outra transição) trás consigo realidades novas, total ou pelo menos parcialmente diferente do que inicialmente esperado; iii) a “passagem à reforma” é, provavelmente a transição do ciclo de vida onde a vulnerabilidade individual assume

¹ . Entre os trabalhos desenvolvidos por A. Fonseca neste âmbito destaca-se o seu estudo “Uma Abordagem Psicológica da “Passagem à Reforma”- Desenvolvimento, Envelhecimento, Transição e Adaptação”, tese de doutoramento, realizado em 2005.

contornos mais extraordinários, quer pela falta de modelos de referência, quer pela influência de múltiplas variáveis (Hooker, 1991 in Fonseca, 2005).

A condição do “eu reformado” é vivida em simultâneo com a percepção do “eu que envelhece”, e a passagem à reforma “surge como uma ocasião, particularmente relevante para o estudo de aspectos psicológicos indicadores de um maior ou menor sucesso adaptativo individual face a este acontecimento” (Fonseca, 2005, p.46).

A área da transição para a reforma, torna-se por isso fulcral, visto que o envelhecimento dos trabalhadores activos é um dos assuntos chave na política social, é necessário ter mais informação acerca dos factos que afectam o bem-estar daqueles que estão a chegar à casa dos 60 anos e encontrar solução para estender as suas carreiras profissionais, ocupacionais e actividades que realizam (Seitsamo, 2007), o mesmo afirma Ekerdt & Deviney (1990, in Fonseca, 2005) a satisfação com a reforma e a forma como se encara esta transição, são justamente “uma das vertentes mais importantes da investigação neste domínio, quer no sentido da prevenção de situações de desajustamento, quer no sentido da melhoria da qualidade de vida dos indivíduos reformados”.

No seu estudo, Fonseca (2005) conclui que “não é possível definir um padrão único de funcionamento, seja ao nível da passagem à reforma, seja relativamente à vivência da condição de “reformado”.

Esta “passagem à reforma” envolve diversas mudanças em simultâneo, e se por um lado trazem benefícios, também implicam perdas, sobretudo em termos de rotinas, hábitos, lugares familiares e relacionamentos, pelo que o aparecimento de sentimentos ora de frustração, ora de tristeza, tornam-se efectivamente uma possibilidade real.

Isto é, na opinião de Kim & Moen (2002), se por um lado, a experiência de reforma pode promover um sentido de bem-estar, à medida que os trabalhadores se retiram de uma actividade exigente e/ou stressante, por outro lado a passagem à reforma ela própria pode levar a uma diminuição do bem-estar, no seguimento da perda por parte dos indivíduos dos seus vínculos ocupacionais, da sua rede social e de um elemento essencial na sua própria identidade.

Neste sentido, Fonseca (2005), destaca as seguintes áreas, como as mais significativas em termos de mudanças após a reforma: questão financeira, os estilos de vida, o uso do tempo, a saúde, a vida conjugal, a vida familiar, as relações sociais, a mudança de residência e a própria identidade (pessoal e social). Com base nos dados obtidos no seu estudo qualitativo, no qual utilizou “grupos de focagem” para debater este fenómeno, Fonseca (2005) elaborou um quadro-síntese (tabela 1), que esquematiza as principais categorias emergentes:

A passagem à reforma
Mestrado em Saúde e Envelhecimento

Motivações para a decisão de se reformar	Saúde (própria) Saúde (de outros significativos) Libertação do cumprimento de horários Pressão do cônjuge Opção pessoal Reforma compulsiva
Sentimentos experimentados na “passagem à reforma”	Libertação e bem-estar Desorientação Insatisfação
Iniciativas de planeamento da “passagem à reforma”	Ausência Planificação
Bem-estar físico e emocional actual	Positivo - relacionado com rede social de apoio (amigos e família) - relacionado com disponibilidade de tempo - relacionado com ocupação do quotidiano e novos objectivos Negativo - relacionado com a solidão - relacionado com ausência de saúde - relacionado com a ausência de objectivos
Anterior e actual interacção conjugal	Sem alterações Partilha de tempo mas não de objectivos Partilha de tempos e objectivos Conflitualidade
Vida familiar actual	Intensificação de relações
Anterior e actual interacção com contextos sociais	Manutenção da rede de relações Enriquecimento da rede de relações Empobrecimento da rede de relações
Actividades actualmente desenvolvidas na vida privada e em contextos comunitários	Voluntariado Vida familiar/doméstica Aprendizagem Actividades de cultura e lazer Passear/viajar Convívio com amigos
Expectativas acerca do futuro	Positivas Negativas - relacionadas com a saúde - relacionadas com a dependência - relacionadas com o dinheiro - relacionadas com a residência - relacionadas com a vida em geral Indiferença

Tabela 1. Quadro síntese das categorias realçadas pelos "grupos de focagem" (in, Fonseca, 2005)

Estes dados revelam os múltiplos padrões de adaptação à reforma, não existindo um “padrão único de funcionamento”. Os dados revelaram que o aspecto positivo mais referenciado na passagem á reforma, prende-se com a liberdade do uso do tempo e com a autonomia para tomar decisões e controlar a própria vida. Outros aspectos igualmente relevantes consistem na refinação dos contactos familiares e sociais, bem como na possibilidade de ocupação do tempo disponível com actividades gratificantes sob o ponto de vista social (voluntariado).

Nas motivações para a decisão de se reformar, antes do limite final, (que na maioria dos indivíduos deste estudo surgiu no final da carreira profissional), surgem mais motivos de natureza externa – de saúde (pessoais e de famílias próximas), a reforma do cônjuge, benefícios económicos na sequência de um despedimento ou pré-reforma – do que uma genuína opção individual.

Fonseca (2005), identificou ainda, três padrões de adaptação à reforma:

- estado de satisfação total com a reforma baseado na ideia de que era tempo de abandonar a profissão e em que a “passagem à reforma” é encarada como um acontecimento que surge naturalmente no ciclo de vida, possibilitando a realização de outras actividades (que não de tipo profissional);
- mistura de sentimentos e de perspectivas (pena por ter deixado o trabalho e ainda em relação ao futuro, mas também vontade de trilhar caminhos novos e dar um sentido positivo à ocupação do tempo);
- estado de desalento quanto à vida actual (que passa pelo arrependimento em relação à decisão de passar à reforma pela desorientação, pela perda de sentido, pela insatisfação generalizada e pelo aparecimento de sentimentos depressivos).

Este autor identificou duas condições para o sucesso adaptativo desta transição “parecem-nos ser essenciais: por um lado, a manutenção de um sentido de continuidade e envolvimento na vida, fazendo com que o passado não seja simplesmente esquecido e o futuro simplesmente deixado ao acaso; por outro lado, a aposta no estabelecimento de relações mais próximas com os outros e na realização de actividades que proporcionem bem-estar e constituam ocasiões de desenvolvimento psicológico (como o envolvimento em novos projectos de vida)” (Fonseca, 2005, p. 72 in Paúl & Fonseca, 2005).

Kim & Moen (2002) num estudo sobre ajustamento à reforma, que envolveu também uma análise de género, evidenciam os recursos financeiros, pessoais e sócio-relacionais, como mecanismos explicativos na ligação entre a reforma e as mudanças no bem-estar psicológico, quer para homens, quer para mulheres, mais especificamente que: os recursos financeiros têm grande impacto na moral dos homens; mudanças na avaliação subjectiva da saúde são factores preditivos de alterações no bem-estar psicológico de homens e mulheres e são o determinante mais forte de mudanças na moral das mulheres; e a percepção de controlo pessoal é um recurso chave, pois é o determinante mais forte para mudanças quer na moral dos homens, quer mudanças em termos da presença e grau de sintomas depressivos nos homens, e nas mulheres.

No mesmo estudo (Kim & Moen, 2002) os dados apontam para a importância de ser tomada em consideração a evolução ao longo do tempo da “passagem à reforma”, visto existirem diferenças significativas no bem-estar e ajustamento psicológico entre os reformados mais recentes e os que estão reformados há mais tempo, sendo esta diferença mais evidente nos sujeitos masculinos.

Outro dado relevante deste estudo é que para as mulheres e não para os homens, a qualidade da relação marital influencia a presença ou agravamento de sintomas depressivos, isto é, um declínio na qualidade da relação marital, origina aumentos nos

sintomas depressivos. Estes efeitos parecem ser consistentes com o maior envolvimento típico das mulheres nos papéis maritais e familiares ao longo da vida, bem como a uma maior predisposição das para se interessarem em relações interpessoais.

Em resumo, os resultados obtidos por estes investigadores sublinham a complexidade do processo adaptativo à medida que homens e mulheres vão lidando com as transições da vida adulta, tais como a reforma e a importância de recursos pessoais (controlo pessoal e saúde) e sócio-relacionais (tais como relação matrimonial e estado profissional do cônjuge, contexto social), independentemente de uma adequação dos recursos financeiros disponíveis.

1.4. A Situação em Portugal e o Caso da Mulher Portuguesa

A maioria da população residente em Portugal é constituída por mulheres, em 2008, residiam em Portugal cerca de 5,5 milhões de mulheres, correspondendo a 51,6% da população total (INE, 2010).

A situação demográfica recente em Portugal (como analisado anteriormente no capítulo 1.1, p. 12) revela um crescente envelhecimento demográfico que se regista de uma forma significativa nos dados da população residente (tabela 2) pelo aumento da percentagem de indivíduos idosos (mais de 65 anos), ao longo das últimas décadas. Este aumento é ainda superior para a população feminina, “em 2008, a maior proporção da população feminina centrava-se nas idades activas, dos 25 aos 64 anos de idade (54,9%), seguida do grupo etário 65 e mais anos (19.9%) ” (INE, 2010).

População residente segundo os Censos: total e por grupo etário												
Indivíduo - Percentagem												
Tempo	Grupos etários											
	Total	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75+
1960	100,0	7,6	7,2	6,7	5,6	5,7	5,4	4,6	3,8	3,0	2,3	2,7
1970	100,0	6,0	6,2	6,5	6,4	6,0	5,2	5,1	4,8	3,8	2,7	3,2
1981	100,0	6,9	6,4	5,8	5,8	6,0	5,8	5,4	4,4	4,2	3,4	3,9
1991	100,0	7,4	7,0	6,7	6,4	5,8	5,7	5,7	5,4	4,8	3,5	5,4
2001	100,0	7,9	7,4	7,4	7,0	6,6	6,2	5,5	5,3	5,2	4,4	6,8

Tabela 2. Proporção em percentagem da população residente segundo os Censos, total e por grupo etário, Portugal, 1960-2001 (Fonte: INE - X a XIV Recenseamentos Gerais da População in www.pordata.pt)

Segundo dados recentes do INE (in www.pordata.pt) a percentagem de pensionistas relativa ao total de residentes era em 2009 de 31,7%, contrastando largamente com os 28,6% registados em 1999, confirmando a tendência descrita.

Estes dados reflectem-se na actual proporção de pensionistas, que recebem um apoio pecuniário do estado, da Segurança Social, ou da Caixa Geral de Aposentações, que tem vindo a crescer significativamente nas últimas décadas, relativamente à população activa, como podemos constatar pela análise da tabela seguinte (para mais esclarecimentos relativos à definição das variáveis em questão ver o Anexo C).

Pensionistas em % da população activa: total, da Segurança Social e da Caixa Geral de Aposentações			
Rácio - %			
Tempo	Pensionistas		
	Total	Segurança Social	Caixa Geral de Aposentações
1983	41,7	38,2	3,5
1993	55,6	49,1	6,5
2003	56,2	47,5	8,7
2004	57,2	48,3	9,0
2005	57,8	48,6	9,1
2006	58,4	49,0	9,4
2007	59,0	49,5	9,5
2008	59,9	50,1	9,8
2009	61,3	51,2	10,1

Tabela 3. Proporção de pensionistas relativos à população activa em percentagem, Portugal, 1983-2009 (Fonte: INE–CGA/MFAP–IGFSS/MTSS (até 1998) e CNP/MTSS (a partir de 1999), in www.pordata.pt)

Podemos também avaliar o impacto das recentes evoluções demográficas, analisando a proporção de subscritores do sistema de segurança social, relativamente ao número de indivíduos que usufruem dele (reformados, aposentados e pensionistas) e constatar ao longo das últimas décadas um aumento inverso, enquanto os subscritores diminuem, os pensionistas aumentam (Tabela 4).

O facto do número de subscritores que contribuem para a segurança Social ter vindo a decrescer, gera questões pertinentes acerca da sustentabilidade do sistema (assunto referido no capítulo 1.2.1, p. 24) e preocupações com as futuras necessidades da população envelhecida, é um dos efeitos com mais impacto da actual caracterização demográfica do país. “A presente involução demográfica com o aumento da proporção dos mais velhos e a diminuição dos mais novos lava por um lado à redução dos encargos públicos com a educação, e por outro “ interfere directamente com os fluxos das

quotizações [pagamentos ao Estado] da população que contribui para o sistema. São mais inactivos a receber e menos activos a quotizar-se, estes tendo que contribuir com uma parcela maior dos seus rendimentos para garantir o funcionamento do sistema” (Fernandes, 2001). Para as mulheres esta situação é mais crítica, não só são em maior número e sobrevivem mais tempo, como também estão à partida prejudicadas por uma carreira contributiva mais curta e maior risco de pobreza.

Caixa Geral de Aposentações: utentes			
Indivíduo			
Tempo	Subscritores	Reformados e aposentados	Pensionistas
1960	194.475	40.653	22.637
1970	311.483	47.769	25.741
1980	500.597	79.630	46.024
1990	653.842	158.731	94.831
2000	747.449	309.077	117.333
2007	675.560	402.665	131.603
2008	636.110	416.012	134.047
2009	603.840	428.752	135.312

Tabela 4. Proporção de utentes da CGA, Portugal 1960-2009 (Fonte: CGA/MFAP, in www.pordata.pt)

Os dados disponíveis para a população feminina são ainda mais expressivos, relativamente a esta situação.

Em 2001, 21,8% da população portuguesa tinha 60 ou mais anos de idade e 81% da população com idade igual ou superior a 65 anos de idade encontrava-se em reforma, dos quais 86% mulheres (Fonseca, 2005). Desde 2000 os pensionistas do sexo feminino têm representado, em média, 64% do total dos pensionistas. Em Julho de 2007 por cada 100 pensionistas de velhice, 53 eram do sexo feminino (Boletim Estatístico da Segurança Social de 2009).

As mulheres que constituem a grande maioria da população idosa, chegam à velhice em condições económicas muito desfavorecidas. São frequentemente os mais pobres entre os pobres usufruindo de baixas pensões, devido a carreiras contributivas curtas e com baixos salários, e acentuada descapitalização. As mulheres estão mais fortemente expostas ao risco de pobreza, tanto devido à precariedade salarial como às rupturas matrimoniais cada vez mais frequentes (Esping, Andersen & Sarasa, 2002, in Fernandes & Botelho, 2010), “a análise dos dados disponíveis [para a população portuguesa] revela uma forte diferenciação negativa da situação material das mulheres das actuais gerações mais idosas, [de resto confirmada pelos estudos referidos anteriormente] designadamente em termos de rendimentos e habitação”

Os dados sobre os valores médios dos processados acumulados (valor monetários) por pensionistas, indicam para as mulheres valores mais baixos nas pensões por invalidez e velhice, e apenas superiores na pensão de sobrevivência (INE, Boletim Estatístico da Segurança Social de 2009).

Em relação aos dados laborais, em Portugal as estatísticas referentes à população empregada revelam o aumento da proporção dos trabalhadores na faixa etária dos 55-64 anos, e também um aumento progressivo na faixa etária dos 65 ou mais anos, embora actualmente a diminuir ligeiramente (INE, 2002). Este aumento pode ser verificado pelos dados obtidos no Inquérito ao Emprego (INE), (ver tabela 5).

Taxa de emprego: total e por grupo etário (%)						
Taxa - %						
Tempo	Grupos etários					
	Total	15-24	25-44	45-54	55-64	65+
1983	57,9	51,4	75,7	69,9	49,4	18,9
1993	54,9	41,0	78,2	78,3	45,8	12,9
2003	58,2	38,4	83,0	76,9	51,3	18,7
2004	57,9	36,7	83,7	77,3	49,5	17,8
2005	57,5	36,1	82,6	76,9	50,7	17,9
2006	57,7	35,6	83,0	77,7	49,8	18,1
2007	57,6	34,6	82,6	77,7	51,0	18,1
2008	57,8	34,7	83,0	78,6	51,3	17,5
2009	56,1	31,2	81,4	76,5	50,3	16,9

Tabela 5. Taxa de emprego total e por grupo etário relativo à população residente, Portugal, 1983-2009 (Fonte: INE - Inquérito ao Emprego / INE - Estimativas Anuais da População Residente in, www.pordata.pt)

Em termos de diferença de género, existe um padrão geral ao nível dos países europeus, os homens têm taxas de participação no mercado de trabalho ou na reforma mais elevadas do que as mulheres. De facto é muito provável que as mulheres “domésticas” nunca tenham tido uma experiência profissional na sua vida (Brugiavini et. al., 2006).

Em Portugal os dados mostram que há mais homens a trabalhar do que mulheres, mas a diferença tem vindo a esbater-se com a imposição das mulheres nos mercados laborais, como podemos constatar pela distribuição da estrutura da população activa em Portugal (il.5).

A passagem à reforma

Mestrado em Saúde e Envelhecimento

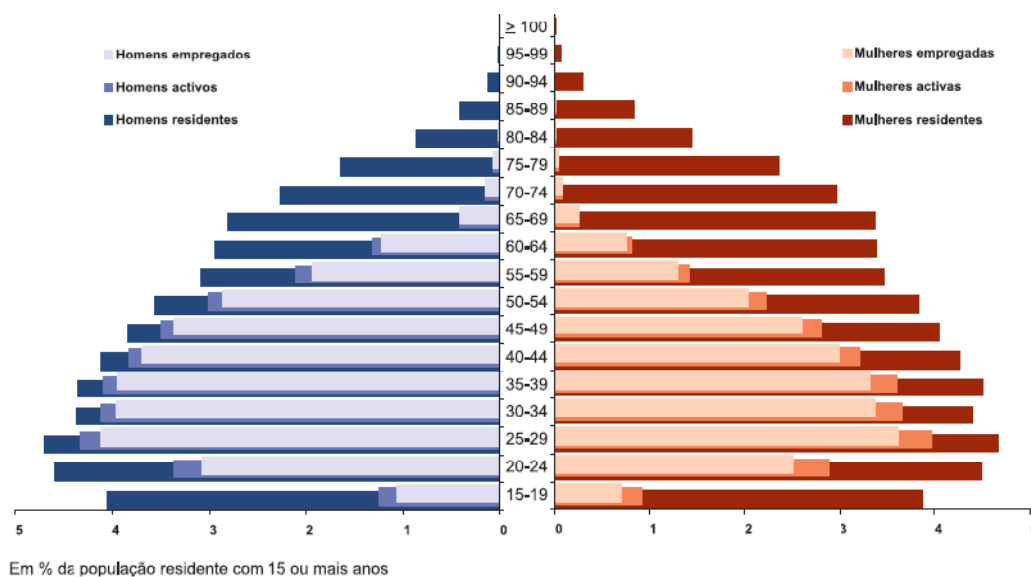


Figura 5. Estrutura da população activa, por sexo e faixa etária, Portugal, 1991-2001 (in, INE, 2002, p. LXXII)

Nogueira, Paúl & Amândio (1995) afirmam que a comparação estatística sobre o emprego (em categorias profissionais superiores) das mulheres mostra que em Portugal, a diferença entre homens e mulheres é menos acentuada que em muitos países desenvolvidos da União Europeia e que a maioria das estatísticas mostra um nível elevado de integração da mulher na economia formal.

Dados recentes do INE indicam que a participação da mulher portuguesa no mercado de trabalho é das mais elevadas no contexto da EU, em 2008 a taxa de actividade das mulheres residentes em Portugal era apenas superada pelas taxas da Suécia, Dinamarca, Holanda e Finlândia (INE, 2010). Em 1998 a taxa de actividades das mulheres (a partir dos 15 anos) era de 51,8% e em 2009 o valor era de 56,0% (INE, 2010).

Verifica-se a par deste aumento substancial das taxas de actividade feminina, um acréscimo significativo das taxas de actividade das mulheres idosas, em especial no grupo dos 70 e mais anos (MERI, 2005). Mais especificamente, podemos quantificar este crescimento pela observação dos dados relativos à percentagem da população feminina empregada, no total da população empregada, em Portugal (tabela 6)

População empregada: por sexo			
Indivíduo - Percentagem			
Tempo	Sexo		
	Total	Masculino	Feminino
1974	100,0	61,0	39,0
1984	100,0	60,4	39,6
1994	100,0	55,6	44,4
2004	100,0	54,3	45,7
2005	100,0	54,0	46,0
2006	100,0	54,1	45,9
2007	100,0	54,0	46,0
2008	100,0	53,8	46,2
2009	100,0	53,2	46,8
2010	100,0	53,1	46,9

Tabela 6. Percentagem da população empregada por sexo, Portugal, 1974-2010 (Fonte: INE - Inquérito ao Emprego, in www.pordata.pt)

Estas características devem-se à história e ao percurso político de Portugal que definem o Portugal contemporâneo. Durante Grande parte do Séc. XX Portugal esteve submergido a uma ditadura política da qual resultaram inevitáveis atrasos culturais sociais entre o período de 1926 a 1974, em relação aos restantes países europeus. Com a revolução do 25 de Abril em 1974, esta realidade alterou-se e as mulheres viram os seus direitos serem afirmados com uma nova constituição, levando a melhorias significativas das suas condições de vida e oportunidades na sociedade.

Segundo Nogueira, Paúl & Amândio (1995) a participação feminina no mercado de trabalho não é algo recente, visto existir uma longa tradição de participação das mulheres em trabalhos práticos relacionados com a agricultura e também na indústria têxtil.

Por outro lado com o início da Guerra Colonial (1961) altura em que o recrutamento obrigatório dos jovens levou a várias alterações nas relações familiares, esta situação fez com que muitas mulheres ocupassem lugares de gestão das propriedades e negócios, e por outro lado facilitou também o acesso das mulheres educadas a empregos qualificados.

É neste sentido que se tem vindo a desenvolver a presença da mulher no mercado de trabalho, uma diminuição progressiva da participação em actividades do sector primário e um crescimento na participação em actividades do sector terciário, relacionadas com serviços. Os mesmos autores salientam também que esta participação dá-se em actividades muito relacionadas com o papel feminino, por exemplo em 1993 a grande percentagem de mulheres a trabalhar em serviços é explicada em grande parte pelos “*sixty percent of women professionals in Portugal are employed as teachers, the country with the most pronounced feminization of teaching*” (Bulletin on Women and Employment in the E.C, 1993, p.3, in Nogueira, Paúl & Amândio, 1995, p. 209), actualmente e sem alterações de

relevo nesta década, as mulheres representavam em 2007/2008, mais de três quartos (76,6%) dos docentes do ensino não superior.

Nos resultados do Censo de 2001 (INE) a distribuição relativa por áreas de actividade económica, 59,9% dos empregados portugueses na sua totalidade trabalhavam no sector dos serviços, enquanto em 1991 este valor foi de 51,6% evolução que demonstra a terciarização crescente das actividades, tendência que foi acompanhada pelas mulheres tal como acima foi descrito.

No ano de 2009 em termos de estrutura profissional 15,9% das mulheres eram “Quadros superiores da administração pública, dirigentes e quadros superiores da empresa” e “Especialistas das profissões intelectuais e científicas”. Porém, a maior parte das cerca de 2.4 milhões de mulheres empregadas exerciam uma profissão como “Pessoal dos serviços e vendedores” (23,0%) ou “profissão não qualificada” (17,1%) (INE, 2010).

A disparidade dos valores de remuneração entre homens e mulheres, constitui ainda uma constante do mercado de trabalho, como podemos constatar pela tabela seguinte (tabela 7). Esta situação traz limitações no final da actividade laboral, nomeadamente em termos da adequação dos recursos financeiros disponíveis para as mulheres. Juntamente com carreiras contributivas incompletas, sobrevivência em maior número aos seus cônjuges, e maior número de idosas a viverem sozinhas, este factor torna as mulheres mais vulneráveis economicamente.

Salário médio mensal dos trabalhadores por conta de outrem: remuneração base por sexo		
Euro - Média		
Remuneração base média		
Tempo	Homens	Mulheres
1985	160,9	125,4
1995	542,8	416,8
2005	832,5	672,0
2006	857,6	691,4
2007	876,8	712,7
2008	916,3	747,7
2009	940,5	773,5

Tabela 7. Valores da remuneração base média mensal, para trabalhadores por conta de outrem, para homens e mulheres, Portugal, 1985-2009 (Fonte: GEP/MTSS - Quadros de Pessoal, in www.pordata.pt)

A nível europeu as políticas de pensões adoptadas pelos diferentes países, são determinantes para as decisões na participação activa no mercado de trabalho para a população das pessoas idosas. Nos países onde a reforma antecipada é autorizada ou generosa existe uma maior prevalência de pessoas que se reformam mais cedo, isto é

típico nos países do Sul da Europa (evidências para Espanha, Itália e Grécia) (Brugiavini, 2006).

Portugal segue esta orientação e apesar da idade média de entrada na reforma, ter tido algumas variações (tabela 7) e podemos verificar que se situa para toda a população, abaixo da idade critério dos 65 anos, e está actualmente perto dos 60 anos.

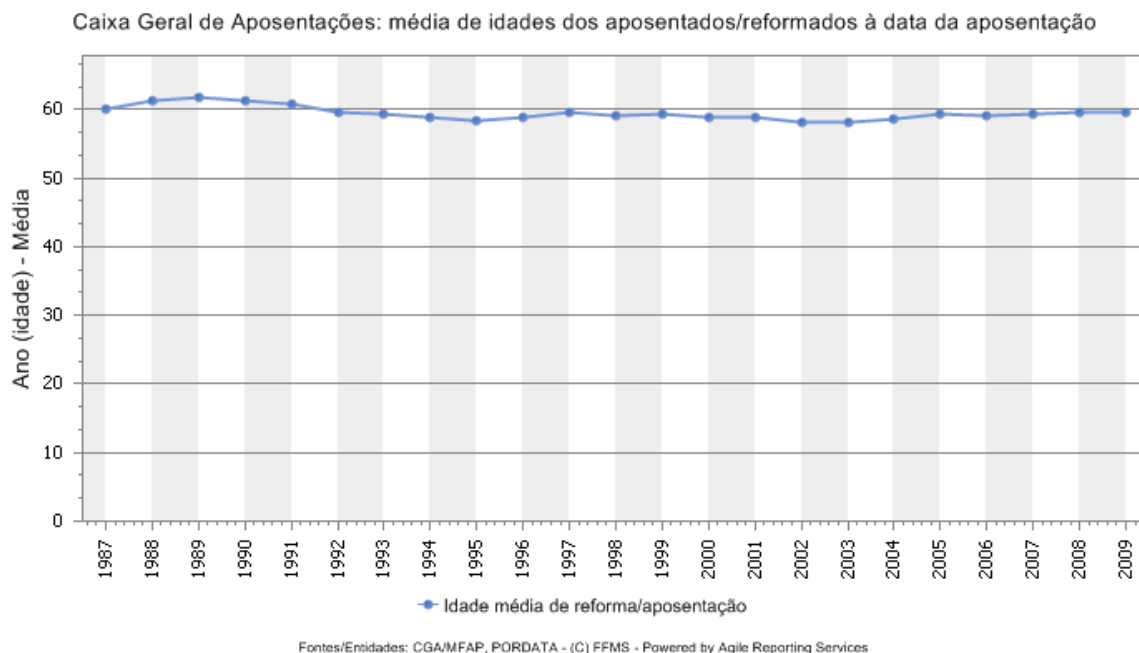


Figura 6. Variação da média de idades dos aposentados/reformados à data de aposentação, Portugal, 1987-2009, (Fonte: www.pordata.pt)

Relativamente à idade para a saída do mercado de trabalho nas mulheres, verifica-se que este processo de saída inicia-se entre os 45-49 anos, 10 anos mais cedo do que os homens, segundo dados do Instituto Nacional de Estatística de 2002 (in, MERI, 2005), o que está associado a problemas de saúde, desemprego de longa duração e obrigações familiares.

Salienta-se neste âmbito, a valorização dos papéis de entreaajuda familiar como factores de abandono precoce da actividade profissional, o que aliás também é confirmado pela forte representação das mulheres com 65 e mais na prestação de cuidados a outros familiares (INE, Inquérito à Ocupação de Tempo, 1999; Painel dos Agregados Domésticos da União Europeia, 1999 in MERI, 2005).

Segundo o MERI (2005), na situação actual, os dados disponíveis indicam que o sector primário é o mais representado nos activos com mais de 65 anos, abrangendo maioritariamente mulheres idosas sem ou com baixos níveis de educação. Este significativo prolongamento da vida activa das mulheres, no sector primário da economia, deve-se sobretudo à maior “visibilidade estatística das mulheres do sector primário,

decorrente da sua integração no sistema de segurança social” (MERI, 2005). O que nos leva a considerar as especificidades sociais e culturais do contexto rural, nas quais participantes adoptam diferentes estilos de vida, que determinam características particulares em termos da transição à reforma e do próprio processo de envelhecimento.

Para Nogueira, Pául & Amândio (1995), as mudanças políticas da década de 70 levaram ainda a importantes desenvolvimentos na área da educação, a qual passou a ser obrigatória até ao 9º ano em 1986. Não deixou contudo de haver uma grande população em especial feminina iletrada, como podemos ver pelo gráfico seguinte (ilustração.8), sobretudo devido à população idosa, à medida que os esforços governamentais se centraram na educação da população jovem e na construção de estruturas para esta população.

Os baixos níveis educacionais têm particular impacto no envelhecimento das mulheres portuguesas, dado que o nível sócio-económico e o nível de educação contribuem de forma positiva para um envelhecimento saudável e bem sucedido.

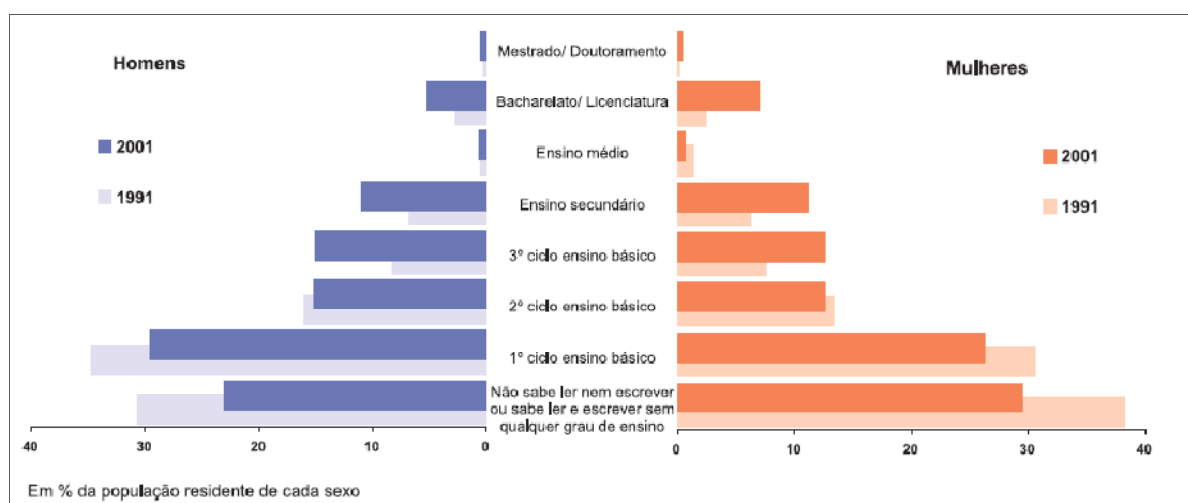


Figura 7. Distribuição percentual da qualificação académica, na população residente, por sexo, Portugal 1991-2001 (in, INE, 2002, p.LXXVII)

O aumento da escolaridade portuguesa nas últimas décadas tem sido particularmente dinamizado pela participação das mulheres, cuja proporção no ensino secundário, superior e no número de diplomados é maior que a dos homens (INE, 2010). Segundo os dados do Censo de 2001 (INE, 2002), a relação de masculinidade da população com o ensino superior foi de 72 homens por 100 mulheres, valor bastante inferior ao observado em 1991 (113), reflectindo a forte entrada das mulheres no ensino superior. Esta dinamização é particularmente observável na tabela 8, que nos mostra uma percentagem crescente de mulheres, relativamente ao total de alunos matriculados no ensino superior ao longo das últimas décadas.

Alunos matriculados no ensino superior: total e por sexo				
Tempo	Sexo			
	Total	Masculino	Feminino	% feminina
1978	81.582	47.517	34.065	41,8
1988	123.507	59.026	64.481	52,2
1998	347.473	152.684	194.789	56,1
2008	376.917	175.177	201.740	53,5
2009	373.002	174.000	199.002	53,4
2010	383.627	179.151	204.476	53,3

Tabela 8. Evolução do número de alunos matriculados no ensino superior: total e por sexo, Portugal, 1978-2010 (Fonte: GPEARI/MCTES - DIMAS/RAIDES www.pordata.pt)

Assim entre 1991 e 2001 a percentagem de mulheres residentes na população activa com o ensino superior completo (tabela 9), ultrapassou a proporção dos homens, valores que se reflectem também no alargamento da participação feminina no mercado de trabalho, em funções mais qualificadas, logo mais bem pagas e com maior impacto social.

População residente com 15 e mais anos, segundo os Censos, com o ensino superior completo: total e por sexo				
Tempo	Indivíduo			
	Sexo			
	Total	Masculino	Feminino	% feminina
1960	49.065	38.345	10.720	21,8
1970	49.375	34.710	14.665	29,7
1981	155.284	100.515	54.769	35,3
1991	284.075	149.896	134.179	47,2
2001	657.712	276.928	380.784	57,9

Tabela 9. População residente com 15 e mais anos, com o ensino superior completo: total e por sexo, Portugal, 1960-2001 (Fonte: INE - X a XIV Recenseamentos Gerais da População, in www.pordata.pt)

Sendo esta tendência de escolarização relativamente recente, a análise da população das mulheres idosas (65 ou + anos), activas e inactivas em Portugal, é reveladora ainda dos baixos níveis de escolarização deste grupo. A discrepância entre homens e mulheres em relação à educação, aumenta à medida que a idade aumenta, em 1991, no grupo dos 55-59 anos a proporção de homens com formação superior e especializada (mestrado e doutoramento) era superior à das mulheres. Em 1991 metade das mulheres com 65 e mais anos não sabiam ler nem escrever, já nos dados relativos ao período de 92/99 indicam uma tendência positiva face à subida significativa das taxas de escolarização feminina em todos os grupos, designadamente no grupo dos 54 e mais anos (Nogueira, Paúl e Amândio, 1995).

Dados do Censos de 2001 (INE, 2002) revelam, que em Portugal se registou uma diminuição da taxa de analfabetismo em relação a 1991, no entanto dentro deste grupo, a proporção de mulheres é substancialmente superior à dos homens, 6,3% para os homens e 11,5% para as mulheres, esta diferença deve-se sobretudo à maior proporção de mulheres idosas (tabela 10).

População residente com 15 e mais anos, segundo os Censos, sem nível de ensino: total e por sexo				
Indivíduo				
Sexo				
Tempo	Total	Masculino	Feminino	% feminina
1960	4.128.142	1.705.019	2.423.123	58,7
1970	2.165.440	816.920	1.348.520	62,3
1981	1.600.764	564.918	1.035.846	64,7
1991	1.027.949	347.029	680.920	66,2
2001	800.020	263.931	536.089	67,0

Tabela 10. Evolução da população residente com 15 e mais anos, sem nível de ensino: total e por sexo, Portugal, 1960-2001 (Fonte: INE - X a XIV Recenseamentos Gerais da População in, www.pordata.pt)

Os valores da crescente escolaridade e participação feminina no mercado de trabalho, sugerem que as camadas superiores da população, caminhem para num futuro estarem mais equilibradas, e neste caso, a população feminina idosa, terá certamente características distintas da população feminina idosa actual.

Relativamente à saúde, ao analisarmos os dados estatísticos disponíveis, relativos à população idosa, são claras as diferenças entre homens e mulheres, em relação às condições de saúde. As condicionantes sociais têm grande peso na condição feminina no envelhecimento, visto que há uma grande prevalência de baixo nível sócio-económico nas mulheres idosas, e que isso condiciona o acesso aos cuidados médicos e a adopção de comportamentos mais saudáveis, não promovendo a autonomia na velhice. Segundo dados do projecto MERI (2005), as mulheres portuguesas idosas, apresentam a par de um maior desfavorecimento face à mobilidade, e de sobrerrepresentação nas situações de incapacidade, uma maior utilização dos serviços de saúde, com uma auto apreciação da situação de saúde fortemente negativa. Indicando uma maior esperança de vida associada a uma vivência com mais incapacidades.

Dos dados obtidos por Botelho (2005) numa avaliação da funcionalidade da população idosa portuguesa, verificou-se que relativamente à população feminina “i) a simultaneidade de se ser mulher e pertencer à faixa etária mais elevada estava associada a isolamento social; ii) o facto de se ser mulher cursava com depressão e classificação de

dependência em autocuidado, devido à existência de incontinência urinária.” (Botelho, 2005).

Num estudo populacional mais recente (Oliveira, et. al, 2008), identificam para a população feminina “maior percentagem de casos desfavoráveis quanto à rede social, classe social, locomoção, quedas, saúde, estado emocional, e avaliação cognitiva. Contudo apresentavam-se com maior autonomia instrumental” e que “ no sexo feminino o isolamento social é 1,55 vezes superior”, em relação à população masculina.

No grupo das mulheres idosas é demarcada uma percepção negativa do estado de saúde, considerado este como o principal factor para a “incapacidade para o trabalho” e consequentemente a entrada para a reforma (MERI, 2005).

Segundo dados recentes do INE (2009), em 2005/2006, 32,7% da população residente em Portugal avaliava o seu estado de saúde como razoável, enquanto 13,9% considerava o seu estado de saúde como mau ou muito mau. As percentagens de avaliações negativas são crescentes para as classes etárias mais avançadas e decrescentes para as classes etárias mais jovens que avaliam mais positivamente a sua saúde. Esta tendência é ainda mais expressiva no caso das mulheres, 47,6% das mulheres residentes em Portugal consideravam o seu estado de saúde bom ou muito bom (53,4% do total da população), e em contrapartida, 17,2% das mulheres consideravam o seu estado de saúde mau ou muito mau (13,9% para o total da população) (INE, 2010).

No gráfico em baixo está representada a distribuição percentual das mulheres, em termos da sua auto-percepção do estado de saúde, até aos 45 anos a maioria das mulheres avaliava o seu estado de saúde como muito bom ou bom, a partir desta faixa etária e até aos 75 anos, a auto-apreciação da saúde como razoável toma a maior posição relativa e depois desta idade a preponderância é para avaliação como mau ou muito mau.

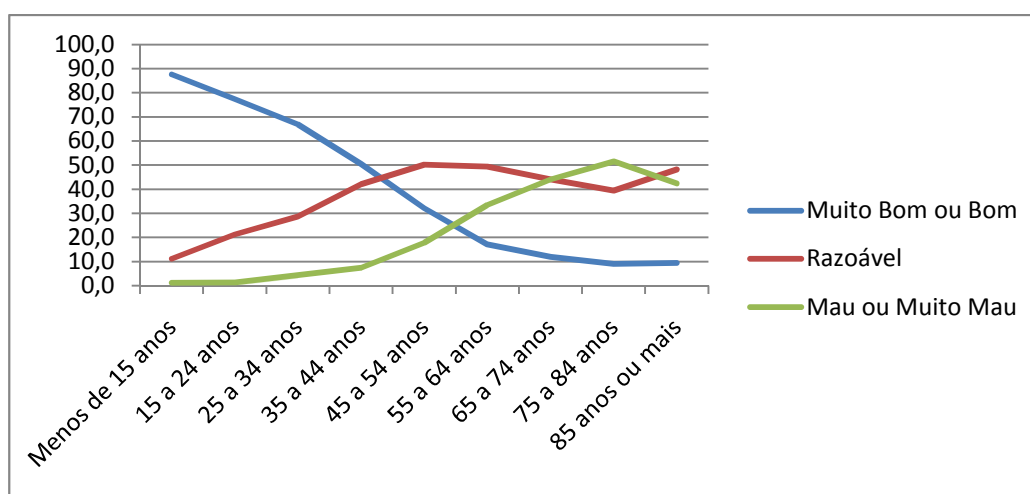


Figura 8. Distribuição percentual das mulheres residentes por auto-apreciação do estado de saúde, por grupo etário, Portugal, 2005-2006. (Fonte: INSA/INE - Quarto Inquérito Nacional de Saúde (2005-2006))

Verifica-se uma forte diferenciação por género que podemos considerar como indicadora de desigualdades ao longo da vida bem como de uma maior exposição de alguns riscos associados ao género e a uma vida mais longa (MERI, 2005).

Segundo os dados europeus, obtidos pelo inquérito Share em termos de ocupação do tempo as 3 principais actividades na população com mais de 50 anos, são o trabalho profissional, prestar ajuda a familiares fora do domicílio, a amigos ou vizinhos e cuidar dos netos. À excepção da coorte dos 55 aos 60 anos, são as mulheres que consistentemente têm maior probabilidade de gastar mais tempo em prestação de ajuda, visto que também têm menos probabilidades de estar a trabalhar activamente. (Adam e tal, 2007)

Em relação ao cuidar dos netos, esta é uma actividade na qual participam ambos os avós, nas coortes mais jovens existem grandes diferenças sendo que serão as avós que terão maior probabilidade de desempenhar estas tarefas vistos que os avós estão ainda no mercado de trabalho.

A nível europeu, observa-se um gradiente geográfico em termos da quantidade de tempo dedicado ao cuidar dos netos, a média de tempo gasta aumenta à medida que observamos os países de norte para sul. Os homens gastam mais tempo a trabalhar (profissionalmente), sendo isto estatisticamente significativo para todos os países, as mulheres ocupam mais do seu tempo em actividades de ajuda a outros e a cuidar dos netos. Em todos os países verificou-se que as mulheres a trabalhar gastam praticamente quase o mesmo tempo quanto os seu conterrâneos masculinos. No entanto, condicionalmente ao trabalho, as mulheres ocupam mais tempo do que os homens quer a ajudar outros, quer a cuidar dos netos, em especial nos países mediterrâneos (Adam et al., 2007).

No que diz respeito à ocupação do tempo em Portugal os poucos dados existentes vão de encontro aos padrões europeus apresentados. Salienta-se neste âmbito o trabalho desenvolvido por Heloísa Perista (2010). Nas palavras desta autora, o tempo é profundamente marcado pelo género. Mulheres e homens atribuem diferentes valores ao tempo, por outro lado as desigualdades de género determinam uma distribuição injusta e desigual da ocupação do tempo em particular do tempo de trabalho, sendo que as mulheres experienciam de forma diferente a organização do seu quotidiano. As diferenças são sobretudo ao nível da divisão do trabalho, as mulheres têm participado cada vez em maior número e com maior gasto de tempo em trabalho pago, contribuindo financeiramente para o agregado familiar, no entanto as assimetrias relativas ao trabalho e ao trabalho doméstico, entre homens e mulheres continuam bem visíveis. Esta profunda desigualdade está bem marcada nos resultados obtidos pelo Inquérito à Ocupação de Tempo em Portugal (INE/CITE, 1999), nos quais “a sobrecarga do trabalho feminino ao nível das

tarefas domésticas e de prestação de cuidados à família evidencia-se com clareza” (Perista, 2002^a: 471-472, in Perista, 2010, p.52). A diferença média entre o tempo de trabalho profissional de homens e de mulheres, é apenas de cerca de uma hora diária, mas as mulheres dedicam mais três horas em média por dia a tarefas domésticas e de prestação de cuidados à família. Também se verifica que na faixa etária dos 55 aos 64 anos, os homens dedicam em média mais 1h46m que as mulheres ao trabalho pago. Já nos dados obtidos no Inquérito Europeu às Condições de Trabalho, de 2005, também citado por esta autora (Perista, 2010) em relação ao trabalho não-pago – tarefas domésticas, prestações de cuidados a crianças e prestação de cuidados a familiares idosos/as ou com deficiência – as mulheres despendem semanalmente mais 16 horas em comparação com os homens.

1.5. Repensar a Reforma: Acomodar as Experiências da Mulher

“o conhecimento da percepção que os indivíduos têm da reforma, é passível de ser considerado como uma estratégia de prevenção primária para problemas relacionados com o processo de reforma, através do qual podemos identificar necessidades e preocupações relativas à reforma antes deste acontecimento, e que assim poderão sugerir formas e meios de apoiar os indivíduos na sua adaptação à transição e no aumento da satisfação neste período”. Prentis (1980)

Impõe-se então perceber quais as implicações sociais e psicológicas da reforma na vida das mulheres.

No início do séc. XX a estimativa do tempo passado em reforma era de 7% da vida adulta. Devido ao drástico aumento da esperança de vida neste século, é hoje em dia expectável que um adulto passe 25% da sua vida adulta na reforma. Este dado é especialmente relevante no caso das mulheres que apresentam uma maior longevidade, relativamente aos homens, e que poderão estar 20 ou mais anos na reforma. (Hogstad, 1990 in Price, C., 2000).

Para Whiting (1998), a experiência de reforma nas mulheres não pode ser entendida em termos de uma dicotomia “deixar de trabalhar / lazer”, discurso que é tradicionalmente associado à experiência de reforma.

Por isso, a percepção da reforma está muito influenciada pelos papéis e estereótipos de género tradicionais, no que diz respeito ao trabalho das mulheres e à reforma, que são vistas como secundários em relação ao dos homens. Isto reflecte-se nomeadamente em:

- Inabilidade para considerar a reforma como algo que vai acontecer e que precisa de ser planeada;
- Incapacidade para escolher continuar a trabalhar após a reforma do parceiro;
- Falta de participação no planeamento financeiro.

Neste sentido a experiência da reforma nas mulheres está muitas vezes associada a uma mudança do emprego pago para outras actividades, passando por um período de transição que resulta então na reforma, a maior parte das vezes não intencionada na altura em que a mulher deixou o trabalho. Muitas mulheres “reformam-se” para poder assumir o papel de cuidadoras, de familiares doentes ou idosos ou dos maridos e depois não vêm muitas vantagens em retornar ao trabalho na sua idade.

Crespo & Mira (2006) revelam, com base nos dados obtidos pelo inquérito SHARE, que as mulheres na faixa etária entre os 50 e os 65 anos estão sobretudo envolvidas no cuidado aos outros, sobretudo dos seus pais idosos, por isso nesta idade a probabilidade de as mulheres terem de lidar com o fardo de providenciar ajuda aos seus pais idosos e de ter um emprego pago, aumenta de forma exponencial. Os resultados indicam que as mulheres de meia-idade que relatam uma deterioração da idade de algum dos seus pais idosos terão menos probabilidades de estar a trabalhar e mais de estar a prestar cuidados informais intensivos durante os dois anos do estudo. Esta situação é ainda mais evidente nos países do sul da Europa, devido aos fracos apoios formais de cuidados de saúde.

Neste cenário não é difícil imaginar que muitas mulheres simplesmente não pensem acerca da sua própria reforma e muitas delas poderão mesmo pensar em regressar ao trabalho após essa necessidade acabar e por isso não estão de facto a considerar a reforma por si. Ao contrário da perspectiva geral do que é a reforma, para muitas mulheres esta inclui um processo de prestação de cuidados ou de responsabilidades familiares, que após cessarem, evoluem para um período de tempo livre de lazer

Assim e seguindo a opinião de Whiting (1998), ao consideramos a mulher e a condição de reformada, temos que ter em conta a sua história de vida e o seu percurso profissional, muito relacionado com os papéis sociais que a mulher desempenha na nossa sociedade, e com os aspectos culturais específicos do nosso país.

Para Whitting (1998), é necessário alterar a nossa forma de perspectivar a experiência da reforma das mulheres, e ter em conta e compreender o processo de forma global, e não apenas centrado na dicotomia trabalho/reforma, mas sim como um processo fluído de mudanças de estados.

Na opinião dos autores citados (Whitting, 2008, Price, 2000), a maioria os estudos realizados têm-se focado na medida em que a experiência da reforma é diferente da do homem, muitas vezes identificando os factores preditivos da satisfação no processo de

reforma utilizando os mesmos indicadores para homens e mulheres, simplesmente comparando as diferenças. Uma abordagem que ignora as características próprias das histórias profissionais e experiências de vida das mulheres, apostando apenas nas similaridades que existem com os homens, não providencia um entendimento completo deste processo. Subjacente a estas abordagens está a suposição que a transição do trabalho pago para a reforma nas mulheres que trabalham, causa menos stress do que aos homens, já que o trabalho pago, não é central nas suas vidas como o é para os homens (Whiting, 1998).

No entanto se “a divisão tradicional de papéis na família criou as condições para uma certa invisibilidade social das mulheres na reforma e na velhice (Russel, 2007 in Fernandes, em publicação), uma vez que era socialmente assumida uma continuidade na posição social feminina assente na assimetria de papéis e de responsabilidades nas tarefas domésticas. A crescente feminização do mercado de trabalho, assim como a mudança das estruturas familiares, promoveram o esbatimento das fronteiras de vivências e de identidades masculinas e femininas. E o trabalho revela-se um vector primordial para a afirmação identitária que prossegue mesmo após a reforma” (Fernandes, Gil & Gomes, no prelo).

Para Price (2000) o tipo de investigação baseada na comparação entre géneros, tem sido criticada porque não tem em consideração a complexidade e diversidade da reforma intra-género. Assim sendo existe a necessidade de desenvolver estudos que analisem esta diversidade, e não apenas fazer comparações de género relativas à transição para a reforma.

A reforma não é simplesmente uma transição económica, mas um processo social que é construído e moldado por factores sociais e experienciado através de relações sociais, sendo isto ainda mais evidente no caso da mulher.

Na sua investigação acerca da passagem à reforma em mulheres profissionais, Price (2000) quis compreender a adequação do modelo da Teoria dos Papéis Sociais (explicado no capítulo 1.3, p.29), às vivências da mulher. Identificou quatro componentes na perda da identidade profissional, “transição inicial”, “perda de contactos sociais”, “perda de desafios profissionais” e “confronto com estereótipos profissionais”. Sendo que apesar de sentida esta perda do papel profissional, a maioria das mulheres no seu estudo entravam na reforma com facilidade e entusiasmo. Algumas mulheres podem ter descrito esta transição como sendo mais difícil que outras, mas foi universalmente descrita como qualquer outra transição nas suas vidas *“most likely the ease of this transition was due to the patterns of discontinuity that these women experienced throughout their lives. The narratives of these women revealed multiple relocations of their families, multiple job*

positions in various areas of the country, marital disruptions, and the deaths of children, spouses, siblings, and parents” (Price, 2000). Estes achados indicam que mesmo para as mulheres profissionais, que investem muita na sua vida profissional, a perda inicial desse papel, pode não ser o que consideram como crítico, em vez disso outras áreas são mais importantes como a perda do estatuto profissional, de contactos profissionais e dos componentes associados a isso. O que contrasta com uma visão dicotomizada da experiência de reforma centrada na percepção masculina.

Price e Nesteruk (2010) exploraram quais as vias tomadas por uma amostra de mulheres após a sua reforma, analisando as suas narrativas em entrevistas que realizaram com estas. Os resultados mostram a diversidade das suas histórias pessoais que influenciam e se reflectem nos seus estilos de vida, também variados na aposentação. Cinco percursos foram descritos neste estudo:

- a) Orientado para a família (family focused)
- b) Orientado para os serviços (service focused)
- c) Orientado para o lazer (recreation-focused)
- d) Orientado para o trabalho (employment-focus)
- e) Desiludido (disenchanted)

Nas palavras das autoras, estas vias não pretendem e não podem representar os percursos de todas as mulheres reformadas, mas permitem um início para a discussão sobre a forma como as mulheres constroem a sua reforma. A reforma é vista como um processo, que se vai alterando e toma diversas formas, à medida que existem mudanças na saúde, relacionamentos, circunstâncias familiares e nos próprios interesses das mulheres *“rather than thinking of retirement as a stagnant stage of life, women need to recognize the changing nature of retirement and embrace the different phases they may encounter”* (Price & Nesteruk, 2010, p. 145).

Também neste estudo e uma vez mais, à semelhança dos recentes estudos, que consideram uma perspectiva mais global da reforma como um processo ao longo do ciclo de vida (como anteriormente foi exposto no capítulo 1.3), foi evidente a importância dos recursos pessoais, nomeadamente do sentido de controlo pessoal, sendo este, definido como uma característica da personalidade (Kim & Moen, 2002) para a satisfação com a reforma. As mulheres que seguiram as 4 vias iniciais descrevem ter um forte sentido de controlo pessoal, em contraste, as mulheres que se sentem desiludidas com a sua reforma, sentem ter um controlo pessoal limitado, resultando numa satisfação reduzida.

No que diz respeito ao percurso profissional, as mulheres são frequentemente distinguidas por ocupações profissionais e não-profissionais, sendo que as mulheres profissionais têm no geral uma educação superior, e reformam-se de empregos com um

nível significativo de autonomia e responsabilidade, tal como professoras, médicas, advogadas, engenheiras, e profissionais de negócios. São caracterizadas por um compromisso profissional mais forte, percursos profissionais contínuos e identificação reduzida com o papel de dona de casa, ao contrário das mulheres não-profissionais, que têm empregos que são fisicamente mais exigentes, requerem pouca educação, são pior pagos e que empregam pessoas com poucas competências (Price & Dean 2009). Relativamente às mulheres profissionais, Price (2002, in Price & Dean 2009) encontrou evidências de que as reformadas profissionais expressam um maior compromisso com o seu papel profissional e mantêm mais contactos sociais relacionados com o trabalho do que mulheres não-profissionais.

Tradicionalmente era assumido que as mulheres que passavam à reforma, faziam-no com maior facilidade do que os homens, dado que teriam uma menor identificação com o papel profissional e mais ligação às tarefas domésticas. Mais recentemente têm sido reportados resultados de estudos que revelam uma menor adaptação à reforma entre as mulheres (Price, 2003; Kim & Moen, 2007). Baixa auto-estima, atitudes negativas para com a reforma, reforma involuntária ou antecipada, e responsabilidades familiares obrigatórias na reforma, relacionam-se com problemas de ajustamento nas mulheres (Price, 2003).

No seu estudo sobre a reforma nas mulheres profissionais, Price (2003) tomou em consideração 4 vectores de análise: a expansão do papel profissional; manutenção da noção do eu; gestão e estrutura do tempo; e realização através do envolvimento com a comunidade, como factores que contribuem para um ajustamento e satisfação positiva na reforma. Os resultados revelaram a importância de manter estilos de vida activos, utilizar as suas competências profissionais, e reforçar o seu auto-conceito. Uma vez mais a reforma era vista como uma continuação, e não uma situação de crise. O sentimento de perda do papel profissional foi significativo, e, a reforma implicou um esforço adicional para manter uma estrutura diária, bem como para promover fontes alternativas de identidades e produtividade.

Relativamente ao estado civil das mulheres, Price (2003), não encontrou evidência de que este afecte a satisfação com a reforma, mas ao contrário, tem uma ligeira influência ao nível do grau de envolvimento comunitário e ao nível do envolvimento familiar e de relacionamentos. Para a autora também não ficou evidente que tenha havido uma diminuição na auto-estima ou complicações sentidas no auto-conceito, este facto talvez seja justificado como resultado destas mulheres participarem em actividades nas quais são valorizadas e nas quais são competentes, e por outro lado apoiam a noção de que as mulheres profissionais mantêm uma associação forte com a sua identidade profissional anterior, utilizando as suas competências profissionais e conhecimentos de várias formas.

Segundo Fonseca (2005) podemos analisar o impacto que a “passagem à reforma” e a condição de reformado tem no indivíduo, atendendo ao padrão de ocupação do tempo e às actividades a que o indivíduo recorre no sentido de o preencher. Isto mesmo foi também sublinhado por Price (2003), sendo que a gestão do tempo e a estruturação das actividades quotidianas são uma questão fundamental no ajustamento das mulheres à reforma. As razões prendem-se com a importância de ter um equilíbrio entre as diversas actividades realizadas e protegerem o seu tempo de pedidos que terceiros fazem (família, organizações, amigos, etc...). A preferência por horários estruturados que está patente nas narrativas das mulheres profissionais, que Price (2003) analisou, pode sugerir que este desejo está relacionado com estilos de vida anteriores, nomeadamente a ocupações exigentes e histórias de vida preenchidas com actividades profissionais. Assim salienta-se uma componente única do ajustamento à reforma das mulheres profissionais, uma manutenção das rotinas estabelecidas e a utilização de competências relacionadas com o trabalho exercido, colmatando a perda do papel profissional anterior.

Num estudo subsequente Price & Dean (2009), verificaram que as mulheres profissionais mostraram ter níveis significativamente mais elevados de participação em actividades de lazer e uma moral mais elevada do que as mulheres não-profissionais. Neste estudo verificou-se também que as mulheres profissionais gastam menos quantidade de tempo a cuidar de membros de família em comparação com mulheres não-profissionais reformadas, esta situação pode ser explicada, segundo a autora, pelo facto das mulheres profissionais reformadas terem maior segurança financeira, o que pode permitir pagar serviços de assistência e também porque as mulheres profissionais provavelmente identificam-se menos com os papéis familiares devido ao seu percurso profissional.

No que diz respeito à satisfação com o suporte social e a integração social, para as autoras Christine Price e Katherine Dean (2009), as mulheres profissionais estavam significativamente mais satisfeitas do que as mulheres não-profissionais, isto porque, a maioria tem um rendimento superior, e melhor saúde, o que alivia as preocupações financeiras, diminui a necessidade de assistência ou cuidados permitindo maior participação em actividades sociais, o que aumenta os níveis de satisfação destas mulheres (Price & Dean, 2009)

Na perspectiva de Everingham et al. (2007) é essencial que o género constitua uma questão central nos processos de passagem à reforma, devido ao diferente envolvimento e compromisso profissional, percursos profissionais variados, e papéis profissionais e familiares em simultâneo, assim serão necessários definir diferentes tipos de modelos de

reforma, que integrem diferentes situações familiares e profissionais na perspectiva de reforma para as mulheres.

No seu estudo exploratório, relacionado com a adequação das modelos de reforma propostos actualmente e fomentados por políticas sociais, Everingham et al (2007) analisou uma larga amostra de mulheres australianas nas faixas etárias dos 53-58 e 65-70 anos, e descreveu três modelos principais de reforma, isto é três formas de viver a experiência da reforma.

Estes três modelos são o modelo tradicional ou “*gateway model*”, o modelo transicional e o modelo transformacional.

- a) Modelo tradicional: A reforma para estas mulheres significava sair da sua actividade paga, porque já estavam cansadas ou porque sentiam ser a altura certa. Sendo que as mulheres consideravam ser relativamente fácil adaptarem-se à reforma “*because so many had another life outside work (...) these women were generally looking forward to continuing and expanding these activities, and having time left over “to do other things” they have always wanted to do*” (Everingham et al.: 2007, pág. 515).
- b) Modelo transicional “*transitional model*” (Everingham et al., 2007, pág. 515): neste caso as mulheres diminuía progressivamente o número de horas de trabalho por dia, permitindo às próprias mulheres abrandar o seu ritmo de trabalho e assim reformar-se mais tarde. Este modelo é actualmente proposto como uma das formas para promover o adiamento da reforma e manter a população mais velha activa, menos dependente dos subsídios e pensões estatais. As mulheres que seguiram este modelo de transição relataram atingir um melhor equilíbrio com o seu estilo de vida, já que, “*as in the gateway model most of these women “had another life” to fall back on, but these women used a transitional period to build up this “other life”*” (Everingham et al., 2007, pág. 515)
- c) Modelo transformacional: outro tipo de caminho seguido para a reforma, são as mulheres que continuam a realizar trabalho pago mas que “*wanted to use a more flexible work structure to build up another working life, but a working life over which they had greater control of their time*”. Nas palavras desta investigadora “*these new ways of working were welcomed if they were still able to achieve their desired retirement lifestyle – a reduction in work stress, a job they enjoyed doing, a better lifestyle balance and/or control over their working time*” (Everingham et al., 2007, pág. 515).

2. A passagem à reforma nas Mulheres Portuguesas

2.1. Opções metodológicas para a realização do estudo empírico

“o método fornece um suplemento de rigor, um lembrete que nos impede de agir caprichosamente e de maneira irracional (...) o Real é antes de mais a nossa realidade” (Bruno Deshaies, 1992)

A metodologia utilizada para esta investigação é qualitativa, o que vai de encontro aos objectivos traçados para a mesma. O uso de métodos qualitativos permite que as mulheres “descrevam as suas próprias experiências de reforma dentro do contexto das suas vidas e é essencial para se obter um melhor conhecimento e compreensão do processo da reforma, bem como permitir a documentação de diferentes formas de ajustamento à condição de reformada” (Price, 2003).

As limitações ao uso do método científico em ciências humanas são sobejamente conhecidos e alvo de debate epistemológico constante (Deshaies, 1992). A natureza e a complexidade do próprio objecto de estudo constituem um dos mais importantes obstáculos em ciências humanas. As variáveis e factores de que dependem um determinado objecto de estudo, são tão numerosas e complexas, que se torna praticamente impossível a redução do seu número para facilitar a compreensão do fenómeno ou situação em estudo. Outra limitação reside nas próprias dificuldades de observação, em que o sujeito observado e o observador são ambos sujeitos humanos, por isso a subjectividade é significativamente superior, o que se agrava pelo facto de não ser fácil, nem muitas vezes possível, repetir as mesmas experiências e resultados “não está na natureza dos fenómenos humanos e sociais serem homogéneos, mas antes serem acontecimentos singulares e condicionados por um contexto. Em suma, são de ordem qualitativa” (Deshaies, 1992, p.132-133).

Acresce ainda, a forma como o sujeito observando, influencia e participa activamente na própria pesquisa e nos resultados, as dificuldades relativamente à verificação ou controlo experimental necessário, que se torna especialmente difícil nas ciências humanas e por fim os instrumentos de medida disponíveis e utilizados, que não são comparáveis aos das ciências da natureza.

A complexidade deste objecto de estudo, o Homem (considerando as suas três dimensões fundamentais, o tempo, o espaço e a sociedade), faz com que não nos

possamos limitar a um ângulo de visão, ou orientação de estudo, por exemplo não basta estar na posse de estatísticas recentes sobre o número de reformadas em Portugal, para compreendermos este fenómeno social.

É necessário estudar o objecto de acordo com as suas características e descobrir os métodos mais adequados de recolha de informações sobre esse objecto e de como nos devemos relacionar com ele.

Na elaboração de um método de recolha de dados, há que considerar três factores (Ketele, pp.91, 1999):

- critérios operacionais elaborados a partir dos objectivos;
- os diversos meios e métodos possíveis para a recolha de informações;
- o conjunto de informações disponíveis.

Sendo que o produto é a própria informação recolhida. Esta recolha implica a elaboração de uma estratégia, isto é, “um conjunto ordenado de métodos, de procedimentos e de técnicas considerados pertinentes em relação ao objectivo perseguido” (Ketele e Roegiers, 1999, p.153).

Assim temos a necessidade de recorrer a métodos e técnicas, sendo que podemos distingui-las em termos de objectivos e de funcionamento: “um método é um conjunto mais ou menos estruturado e coerente de princípios que devem orientar o conjunto de procedimentos do processo no qual se inscreve (nomeadamente as técnicas utilizadas) e uma técnica é um conjunto de procedimentos preestabelecidos que devem ser efectuados numa certa ordem, e eventualmente, num certo contexto mais ou menos condicionado consoante as técnicas” (idem).

2.2. A entrevista como técnica de abordagem qualitativa privilegiada

“o objecto das ciências humanas deve ser construído constantemente. É o produto de um pensamento que examina a actividade humana sob todas as suas formas” (Bruno Deshaies, 1992)

Como podem ser recolhidas as informações para estudar o objecto de uma investigação? Para estabelecer uma articulação entre “o mundo empírico” e o “mundo teórico”, o investigador, quer seja em investigação qualitativa ou não, deve seleccionar um modo de pesquisa, uma ou várias técnicas de recolhas de dados e um ou vários instrumentos de registo de dados (Deshaies, 1992).

As técnicas científicas de recolha de dados são técnicas mais ou menos eficazes de observação e existem duas grandes orientações possíveis (Deshaies, 1992):

- abordagem quantitativa, do tipo matemática e estatística, faz apelo à medida e aos instrumentos de medida.

- abordagem qualitativa, de natureza “humanista”, no sentido em que são principalmente utilizadas técnicas documentais, nas quais o foco vai para a palavra e os testemunhos do sujeito.

Dentro da abordagem qualitativa nas ciências sociais (seguida neste estudo), existem 3 grandes grupos de técnicas (Lessard-Hébert, Goyette & Boutin, 2008): o inquérito, que pode tomar a forma oral (entrevista) ou escrita (questionário); a observação; e a análise documental.

Nesta investigação a estratégia de recolha de dados utilizada foi a realização de entrevistas individuais com mulheres. A entrevista é “um método de recolha de informações que consiste em conversas orais, individuais ou de grupos, com várias pessoas seleccionadas cuidadosamente, a fim de obter informações sobre factos ou representações, cujo grau de pertinência, validade e fiabilidade é analisado na perspectiva dos objectivos da recolha de informações.” (Ketele e Roegiers, 1999, p.22). Não apenas a entrevista de uma só pessoa, mas apresentar necessariamente um carácter multilateral, falando-se em entrevistas no plural, como método de recolha de dados.

Podemos classificar a entrevista em três tipos: livre; dirigida (ou estruturada); e semi-dirigida (ou semi-estruturada).

No âmbito da metodologia das investigações qualitativas são as entrevistas semi-estruturadas as que mais amplamente são usadas (Flick, 2005). A importância da utilização de uma entrevista do tipo semi-estrutura (por oposição a uma entrevista estruturada, ou um questionário, com questões fixas e fechadas) é que esta permite uma maior probabilidade em aceder aos pontos de vista particulares do sujeito, e em atingir uma maior

compreensão e avaliação dos factores em causa, “a técnica da entrevista é não só útil (...) mas também necessária quando se trata da recolha de dados válida sobre as crenças, as opiniões e as ideias dos sujeitos observados” (Werner e Schoeple, 1987, cit. In Lessard-Hébert, 2008).

Este tipo de entrevista, pode-se classificar como “orientada para informação”, em oposição a ser “orientada para a resposta”. Visa circunscrever a percepção e o ponto de vista de uma pessoa (ou de um grupo de pessoas) numa dada situação. O processo pode ser mais ou menos estruturado, mas é, o entrevistado que impõe o grau de estruturação (Lessard-Hébert, Goyette & Boutin, 2008).

Na entrevista semi-dirigida (ou semi-estruturada), o entrevistador tem previstas algumas perguntas para lançar a título de referência, é em parte directiva (ao nível do tema, dos objectos sobre os quais se quer recolher informações) e em parte não directiva (no interior do tema).

Para orientação da entrevista, foi elaborado para um guião (tabela 8) de áreas temáticas escolhidas com base nas referências bibliográficas consultadas, em especial nos estudos já realizados na comunidade nacional e internacional, orientados para a investigação da passagem à reforma ou da satisfação na reforma, nomeadamente, no estudo de Fonseca (2005).

No seu estudo qualitativo sobre a passagem à reforma na população portuguesa (já referido anteriormente), utilizou como técnica de pesquisa, os grupos de focagem, e como ponto de partida identificou um conjunto de nove tópicos sobre esta problemática, que serviram para orientar o debate nos grupos, estes são:

- Motivações para a decisão de se reformar;
- Sentimentos experimentados na “passagem à reforma”;
- Iniciativas de planeamento da “passagem à reforma”;
- Bem-estar físico e emocional actual;
- Anterior e actual interacção conjugal;
- Vida familiar actual;
- Anterior e actual interacção com contextos sociais;
- Actividades actualmente desenvolvidas na vida privada e em contextos comunitários;
- Expectativas acerca do futuro.

Além deste artigo, serviram também de base os artigos (Price, 2003; Price & Nesteruk, 2010) já explorados no capítulo 1.5, sobre a passagem à reforma nas mulheres profissionais.

A passagem à reforma
Mestrado em Saúde e Envelhecimento

Guião temático da entrevista	
Introdução	Apresentações Objectivos da entrevista Autorização para gravar Questões de confidencialidade
Percurso Profissional	Escolaridade e percurso profissional
Passagem à reforma	Relação com o trabalho Sentimentos experienciados Aspectos mais relevantes da transição Expectativas relativas à mudança
Condição de reformada	Representações e crenças pessoais Estereótipos e perspectivas exteriores ao indivíduo
Bem-estar físico e emocional	Bem-estar físico actual e no passado Auto-conceito actual e no passado
Planeamento e preparação	Acções desenvolvidas para preparação da entrada na reforma (actividades, financeiras, sociais, etc...)
Vida social e Familiar	Motivações para a reforma Adaptação às mudanças familiares e sociais A vida familiar e conjugal actual e anterior Rede social e suporte social
Actividades	Actividades a planear ou desenvolvidas
Expectativas relativas ao futuro	Ocupação do tempo Positivas ou negativas Aspirações futuras
Finalização	Agradecimentos Esclarecimentos de dúvidas Preenchimento da “Ficha de Dados Pessoais”

Tabela 8. Guião temático para a realização das entrevistas com as participantes seleccionadas

Com a utilização deste guião, não se pretendeu tornar esta entrevista rígida ou estruturada, pelo contrário, a principal atenção foi criar um espaço de partilha, onde foi dada liberdade às entrevistadas para relatar as suas vivências e contribuir com as suas opiniões.

Para isso as questões colocadas eram perguntas abertas e foram formuladas à medida que a conversa se ia desenrolando, permitindo explorar os temas de forma mais aprofundada e individualizada. Seguiram-se também as sugestões apresentadas por Ketele & Roegiers (1999) e de Lessard-Hébert, Goyette & Boutin relativas aos momentos que antecedem o início da entrevista, nos quais o entrevistador deve fazer com que o entrevistado se sinta o mais à vontade e se descontraia, e não se sinta “pressionado”. No início da entrevista aproveitou-se a oportunidade para explicar os objectivos da mesma e apresentar o próprio entrevistador, para depois iniciar a entrevista com perguntas abertas e mais generalizadas, “na entrevista não directiva (...), o investigador deve encorajar a livre expressão do sujeito através de uma escuta não só atenta (traduzida por sinais verbais e

atitudes corporais) mas também activa: “é muitas vezes aconselhável iniciar uma entrevista por uma questão aberta que estimule a espontaneidade do entrevistado e deixar as questões fechadas (idade, profissão, etc...) para a fase final da entrevista. A reformulação que consiste numa simples retoma do discurso pelo entrevistador, é, também, uma técnica a aplicar” (Partois e Desmet, 1988, p.132 in, Lessard-Hébert, Goyette & Boutin 2008, p. 163)

Para evitar que o guião temático, se desadequasse ao estudo em causa e que como nos diz Ketele e Roegiers (1999) por ser “elaborado “em câmara fechada” a partir de um balanço crítico da literatura, não necessariamente completo ou pertinente”, foram realizadas várias entrevistas de pré-teste.

Os dados foram recolhidos para se obter uma compreensão aprofundada do problema, não se obteve contudo saturação ou redundância dos conteúdos entre as entrevistas dados ser um conjunto reduzido de participantes. Na aplicação deste processo de recolha de dados está subjacente uma função essencial de descrição (Ketele & Roegiers, 2008), ou seja o objectivo fundamental é recolher dados suficientes para descrever o fenómeno em causa, o vai de encontro a uma investigação de carácter exploratório e descritivo, como é o caso.

Após a entrevista, aplicou-se um questionário com o objectivo de obter uma série de dados importantes, nomeadamente de dados demográficos, reduzindo o número de perguntas e o tempo da entrevista (vide Anexo A), tal como proposto por Flick (2005).

Todas as entrevistas foram gravadas em sistema áudio apropriado, e foi pedida a permissão às participantes para utilização dos dados a posteriori com o intuito de facilitar o processo de análise recorrendo às transcrições das mesmas.

Os nomes utilizados neste estudo são fictícios, para salvaguardar a identidade das participantes.

2.3. Os sujeitos entrevistados

“A qualitative approach enables the researcher to consider the significance of contextual issues as well as personal meaning of the phenomenon being investigated” (Denzin & Lincoln, 1994)

Relativamente às amostras de mulheres para realização de estudos sobre a reforma, Price (2005) no seu estudo de revisão bibliográfica, sobre este tipo de investigações, identifica alguns pontos a ter em consideração:

- Dificuldades de recrutamento
- Definição de reforma
- Percurso profissional
- Duração da reforma
- Técnicas de recrutamento

Assim também se terão em consideração estes pontos para a escolha e definição dos critérios de selecção das participantes neste estudo.

Na opinião Price (2005) obter uma amostra randomizada e representativa é uma tarefa difícil no caso de investigações sobre mulheres reformadas, por isso a maior parte deste género de investigações é feita com amostras não-probabilísticas.

A investigação foi conduzida num conjunto reduzido de indivíduos, com características sócio-demográficas semelhantes. A especificação da amostra permite que a análise e recolha dos dados sejam mais exaustivas, logo que os dados sejam mais ricos do ponto de vista qualitativo. Ao reduzir as variáveis da amostra é possível concentrar as atenções nos processos sociais e nas percepções/crenças relativas à condição de reformada e ao processo de passagem à reforma.

As entrevistas foram realizadas com pessoas autónomas, no mínimo relativamente saudáveis, níveis de escolaridade superiores ou com diplomas. Neste caso, “estar reformada”, foi definido, como não estar mais a trabalhar numa actividade profissional, e receber uma retribuição pecuniária fixa do estado. Não foi tido em consideração nenhum critério relativo ao tempo de reforma, pelo contrário, uma variedade significativa, neste factor poderia contribuir para uma maior riqueza dos dados.

As mulheres consideradas para estas entrevistas são apenas mulheres profissionais (Price-Bonham and Johnson, 1982 in Price, 2000,p.84) caracterizadas como trabalhando mais horas por semana, e como tendo salários significativamente superiores, um compromisso profissional mais forte, vidas de trabalho mais contínuas e pouca identificação com papéis domésticos, quando comparadas com mulheres não-profissionais.

Podem ainda ser identificadas, como mulheres que ocupam posições pouco frequentadas pela população feminina, médicas, advogadas, executivas e professoras (universitários).

Parte das entrevistadas foram recrutadas recorrendo ao auxílio de uma intermediária, previamente contactada e informada sobre a investigação, que obteve o contacto de várias mulheres disponíveis para a entrevista. Esta intermediária é professora numa escola secundária de um concelho limítrofe de Lisboa e mostrou-se disponível para a título pessoal contactar ex-colegas, professoras naquela instituição, actualmente reformadas.

As candidatas às entrevistas foram contactadas por telefone, nesse telefonema foi-lhes explicado, de uma forma breve, os objectivos da entrevista, o projecto em que se inseriam, e quem as iria entrevistar. Foi também aferido o nível de escolaridade, idade e profissão para efeitos de selecção para o estudo. Em caso de selecção foi marcada uma data conveniente para a realização da entrevista.

Entrevistadas	Idade	Estado Civil	Profissão	Escolaridade	Anos de actividade	Anos de reforma	Razões de saída	Agregado familiar	Percorso Profissional	Estado subjectivo de Saúde
Maria	66	Casada	Gestão pública	Licenciatura em Economia	?	7	Acordo com a entidade patronal	2	S/interrupções	Razoável
Filipa	57	Divorciada	Professora do Secundário	Curso de E. Física e 3º ano de Belas Artes	36	1	Acordo com a entidade patronal	1	S/interrupções	Bom
Leonor	74	Viúva	Professora do Secundário	Licenciatura em Filologia Germânica	40	8	Limite de idade	1	S/interrupções	Bom
Inês	56	Casada	Enfermeira	Curso de enfermagem	35	0,5	Acordo com a entidade patronal	2	S/interrupções	Bom
Otilia	69	Casada	Professora do Secundário	Licenciatura em Línguas e Literaturas Modernas	36	4	Limite de idade	2	S/interrupções	Razoável
Isabel	66	Divorciada	Gestão Pública	Licenciatura em História	?	17	Saúde	1	S/interrupções	Razoável
Maria João	85	Viúva	Professora Primária	Curso de Professora do Ensino Básico	46	20	Limite de idade	1	S/interrupções	Razoável
Fernanda	59	Casada	Professora Universitária	Doutoramento	32	7	Saúde	3	S/interrupções	Razoável

Tabela 9. Quadro síntese das mulheres entrevistadas, (nomes fictícios) realizado com os dados sócio-demográficos obtidos através do preenchimento da Ficha de Dados Pessoais (vide anexo B)

As restantes mulheres foram recrutadas através de “snowball sampling”, (Price, 2005) este método de recrutamento pode ser muito eficaz, *“retired women who have participated in a research study can be effective publicity agents. By asking participants to recomend others, researchers can efectively, and with little time comitment identify women who meet the study criteria”* (Price, 2005; pág. 78). A autora frisa porém que para obter amostras com maior variabilidade este método não pode ser usado em exclusividade no processo de recrutamento, sob pena de obtermos uma amostra muito homogénea.

Foram entrevistadas ao todo 11 mulheres, mas apenas 8 entrevistas foram utilizadas com objecto de estudo, sendo que algumas foram realizadas para avaliar a adequação do guião em termos de temáticas e estruturação (como referido anteriormente).

Na sua maioria, as entrevistas foram realizadas nas residências das participantes, que aceitaram prontamente a presença do entrevistador nesse espaço, e duraram em média 48 minutos.

O conjunto das entrevistadas é constituído por mulheres portuguesas reformadas por períodos que iam dos 0,5 aos 7 anos de reforma, e estatuto conjugal variado (casadas; viúvas e divorciadas) com idade superior a 50 anos (entre os 56 e os 85 anos de idade). Todas as mulheres são de nacionalidade portuguesa, e residentes em Lisboa ou nos arredores. Em relação á escolaridade, todas as participantes tinham formação superior, ou pelo menos educação especializada com diploma (+ de 12 anos de escolaridade) sendo que 6 tinham o curso superior e 2 tinham um curso especializado. As participantes tinham pelo menos 15 anos de actividade laboral contínua prévia à reforma.

3. Análise dos dados recolhidos

3.1. Definição das categorias de análise

Após a realização das entrevistas, foram recolhidos, através das transcrições do material gravado, os testemunhos das participantes, que são agora apresentados, como exemplos do significado e vivência desta da passagem à reforma no grupo de mulheres estudado.

Estes testemunhos funcionam como representação do real e de base para um discurso mais analítico e teórico, que estes naturalmente suscitam. Assim em paralelo à apresentação dos dados recolhidos procura-se, uma explicação, um racional para as vivências em questão.

Tendo em conta estudos recentes na área da passagem a reforma, foram identificadas as principais variáveis que sofrem alterações ao longo deste processo, nomeadamente os estilos de vida; ocupação do tempo, a saúde, a vida conjugal, a vida familiar, as relações sociais e a própria identidade.

Estas variáveis deram origem a categorias de análise, que foram preenchidas com os relatos das mulheres entrevistadas. A definição de categorias distintas de análise, reside numa tentativa de simplificar o debate deste tema, organizando a sua complexidade em secções mais facilmente compreensíveis.

As categorias de análise escolhidas são:

- Planeamento e motivações para a “passagem à reforma”: Nesta categoria serão analisadas as razões pelas quais estas mulheres abandonaram a sua actividade profissional, a idade da sua saída, a forma como esta transição foi feita, e quais os preparativos e planos concebidos;
- Sentimentos experimentados na “passagem à reforma”: pretende-se saber qual o impacto inicial da passagem à reforma, quais os sentimentos vividos e os aspectos mais relevantes desta transição;
- Relação com o trabalho: Pretende-se conhecer os percursos profissionais das participantes, o compromisso com o papel profissional, e a qualidade da relação com o seu trabalho. Quais as suas características e atitudes enquanto mulheres profissionais, e as influências geracionais e sociais no seu percurso profissional. Na sequência da reforma perceber como estas mulheres lidaram com a perda deste papel,

e quais as principais implicações desta mudança, em especial, porque sendo mulheres profissionais se espera que este papel assuma uma posição central na sua vida.

- Noção de si própria: Trata-se de compreender os impactos desta transição no auto-conceito destas mulheres, na forma como se vêm e se sentem, na manutenção da sua identidade pessoal, no seu bem-estar físico e psicológico e como estes são influenciados eles próprios, pelo contexto individual, social e cultural no qual estas mulheres vivem;
- Ocupação de tempo e organização quotidiana: conhecer os estilos de vida adoptados por estas mulheres, quais as actividades com que ocupam o seu tempo livre e como esta ocupação influencia a sua satisfação com a reforma;
- Interacções familiares e sociais: dada a diversidade em termos do estado civil e dos agregados familiares destas mulheres, prevê-se que as interacções sociais existentes sejam também elas variadas, tal como a satisfação e bem-estar que proporcionam. Serão exploradas as relações familiares e dentro destas as conjugais, e as interacções sociais e comunitárias e a sua importância na vida destas mulheres;
- Percepção de reforma e estereótipo sociais: as experiências profissionais e sociais destas mulheres influenciam a forma como percebem a sua condição de reformada, este conceito pode ter um impacto directo na satisfação e ajustamento a esta transição, é por isso, importante compreender como estas mulheres vêm a reforma e como agem neste pressuposto. Outra questão a explorar é a forma como estas mulheres reformadas são vistas pelos outros que lidam com elas, e como elas sentem que a sociedade olha para os reformados. Sendo que a categoria social de reformado se cruza com a categoria de “idoso”, como sentem estas mulheres reformadas esse impacto, nas suas vivências.

3.1.1. Sentimentos experimentados na transição para a reforma

Existe um consenso entre as participantes envolvidas no estudo de que a passagem à reforma foi uma transição positiva, com um impacto positivo nas suas vidas. Este impacto positivo é mais evidente no período inicial da entrada na reforma, sendo que para algumas participantes, a satisfação com a reforma decresceu ao longo do tempo, quer por razões relacionadas com o estado de saúde, quer pela falta de objectivos ou percepção de perda do sentido de utilidade nas suas vidas.

“a vinda para a reforma, primeiro foi ótimo, porque eu estava cansadíssima, estava estorçada, foi ótimo e portanto, durante 1 mês ou 2 eu descansei, e depois ... (...) o meu marido até me dizia que não tinha reparado antes que eu estava tão esgotada com aquilo... a conciliação do trabalho com os filhos e o casamento não é fácil, em

particular, quando se atingem depois níveis de responsabilidade que se exigem que a pessoa fique [mais tempo a trabalhar]” (Maria, Gestão Pública)

“eu encarei a reforma como uma solução menos má possível (...) se eu saísse agora já estava no período normal ... provavelmente saía com outra visão (...) eu saí pensando tenho que ir porque não estou bem (...) de uma forma global... eu vejo que a reforma é importante para as pessoas que tiveram uma vida de trabalho e que precisam um bocadinho de pensar nelas próprias, mas só será assim se tiverem condições de vida” (Fernanda, Prof^a Universitária)

Algumas participantes relataram, com maior ou menor intensidade, que o momento de transição originou sentimentos ambivalentes, e mesmo negativos. Estes sentimentos são ambivalentes porque dizem respeito quer a aspectos positivos como a libertação das pressões profissionais, das rotinas e horários, quer a aspectos negativos associados à perda da sua actividade profissional, como elemento central e valorizado nas suas vidas e à identificação com estereótipos sociais negativos relacionados com a reforma.

Os sentimentos negativos experienciados, de desorientação e de inutilidade foram mais experienciados nos casos em que as mulheres saíram da actividade profissional devido a motivos de saúde e estão mais isoladas, havendo um corte abrupto com o seu anterior estilo de vida.

Após esta percepção inicial, a maioria relata sentimentos positivos de satisfação e bem-estar, que, ou se mantiveram, ou diminuíram à medida que a pessoa procura encontrar “um sentido para a vida”, uma ocupação e depois então, nas mulheres reformadas há mais tempo, verifica-se uma estabilização, pela adaptação à sua situação.

“ contraditórios: uma pessoa ao mesmo tempo, ao principio (...) sente um certo alívio, não ter aquela tensão de todos os dias... (...) sensação de alívio que me passou depressa, que eu não estava habituada a tanta paz... era paz e sossego a mais (...) a situação foi a principio, bastante dolorosa até... mas depois a gente, é claro, tem que se ir habituando”(Isabel, Gestão Pública)

“ parece que é o contrário de todas as hipóteses que pomos, eu não sei se fiquei feliz ou infeliz no momento exacto de receber o papel da reforma, porque são dois pólos opostos é a libertação por um lado mas por outro foi o desfazer (...) da nossa vida profissional, agora acabou, e o que é que nos espera? (...) sem ser miserabilista (...) penso que quando nós nos sentamos numa cadeira e pensamos acabou, a vida profissional agora só nos resta o final, há os dois pólos”(Otília, Prof^a Secundário)

3.1.2. Planeamento e Motivações para a Passagem à reforma

As mulheres entrevistadas afirmaram todas não ter dedicado tempo ao planeamento e à preparação da reforma, nomeadamente em termos da procura de actividades ou de informação para os desafios que esta etapa poderia trazer e as mudanças em termos de estilo de vida, esta situação gerou sentimentos negativos e de desajustamento com a reforma. Depois desta fase inicial, mais orientada para o descanso pessoal, comparada por algumas mulheres como umas “férias”, a maioria das entrevistadas, procurou iniciar actividades que promovessem o seu bem-estar e integração social.

O “nível de investimento na preparação da reforma depende não só de condições sociais e recursos de vida individuais, mas também do conhecimento disponível sobre as determinantes, positivas e negativas da vivência da mesma” (Fernandes, Gomes & Gil, no prelo), este conhecimento sobre a experiência de reformadas é limitado às suas relações sociais, ou em alguns casos a estereótipos sociais, pouco representativos da realidade.

A única preparação relatada, foi o cuidado em obter informação sobre as regalias, e penalizações, tendo em vista a manutenção dos seus níveis de rendimento adequados.

“A única coisa que tinha preparado que é técnica, é as contagens de tempo para a reforma, tinha tudo preparado já detrás, porque era dessa área (...) foi de impulso, num mês estava na reforma ” (Maria, Gestão Pública)

Embora todas as mulheres entrevistadas, tenham tomado atenção à manutenção dos seus rendimentos, e medidas para minimizar as penalizações no caso da reforma antecipada, as condições financeiras ao longo do período da reforma foram-se deteriorando, por razões individuais, mas também pelo aumento geral do custo de vida. Algumas das mulheres relatam que têm de fazer “cortes” nas suas despesas ou “contar o dinheiro”, e outras descrevem ainda que a disponibilidade para gastar dinheiro é maior durante a reforma, pois muitas vezes o tempo é ocupado com tarefas que são dispendiosas ou em tarefas de consumo comercial.

Três das mulheres referiram ter tomado uma decisão de “impulso”, e destas duas confirmaram que esta decisão foi também discutida com os familiares mais próximos, que as apoiaram na sua decisão.

Algumas mulheres foram pressionadas a entrar na reforma por motivos de saúde (2 em 8), as restantes (3 em 8), reformaram-se por terem atingido o limite de idade, ou por terem a totalidade dos anos de serviço e este foi o passo “normal” a tomar. Para algumas das mulheres (4 em 8) além da vontade pessoal contribuíram para a decisão de se

reformular, razões relacionadas com conflitos, desilusão ou insatisfação, com as entidades empregadoras ou a actividade que desempenhavam.

“Reformei-me em Julho, porque já estou um pouco cansada disso tudo, porque as coisas modificaram-se de uma tal maneira, para já porque tinha idade e porque tinha tempo (...) a motivação para a reforma foi eu cheguei ao meu limite, não de tratar o doente, que eu gostava muito do que fazia e gosto e tenho muitas saudades e tenho muita pena (...) como o serviço, como as coisas evoluíram de uma tal maneira (...) e havia muita desumanização à minha volta e nós a querermos puxar o barco para um lado e o barco era desviado para o outro (...) e depois todas estas coisas (...) esta luta pelo poder (...) os contratos são feitos de uma maneira, depois são alterados para outra... (...)já estava cansada (...) de querer trabalhar de uma maneira ...(...) adorava os meus doentes... isso sim eu tenho pena de ter deixado” (Inês, Enfermeira)

É mais provável que as mulheres se reformem por motivos ligados à família (cuidar dos pais, ou do marido), ou por influência e pressão do marido. Esta saída, muitas vezes, antes de tempo, e o facto de existirem já iniquidades sociais em relação aos homens, faz com que as mulheres acabem por sair desfavorecidas, nomeadamente em relação às suas pensões, o que leva a uma maior dificuldade de adaptação à reforma.

No caso destas mulheres as motivações de saída, não se relacionam com questões familiares e/ou conjugais, no entanto, a maioria (5 em 8) saíram antes do tempo, e das mulheres que tiveram reforma antecipada, apenas duas o fizeram por motivos de saúde. Este facto confirma as tendências sociais já descritas, de uma vivência mais longa do tempo de reforma, e com indivíduos cada vez mais novos.

O facto de a reforma ser considerada a melhor alternativa para a situação laboral em que encontravam, reflecte também a influência de certas políticas sociais que levaram a um aumento significativo das reformas antecipadas e da desvalorização dos trabalhadores mais velhos no mercado laboral.

3.1.3. Relação com o Trabalho

Todas as entrevistadas demonstraram ter um forte sentido de compromisso com o seu trabalho, uma “dedicação a 100%”, com as exigências deste, e 3 das entrevistadas afirmaram trabalharem mais horas do que as exigidas, ou mesmo não terem horários de trabalho fixos e levarem ainda trabalho para casa, após as horas de expediente. Para as mulheres que têm filhos, às responsabilidades profissionais, acresciam ainda as responsabilidades familiares e o cansaço que esta situação de dupla ocupação acarreta.

“trabalhei sempre (...) eu tinha que estar muito presente para os meus filhos mas (...) sempre, muito dedicada aos meus doentes, aliás era o meu grande enchimento de coração era mesmo o hospital... (...) rapidamente tentando ter um horário de manhãs para que eu pudesse estar em casa, estar à noite com os filhos, para apoiar o máximo (...) acho que me cansou muito, essa presença constante estar sempre a pensar nessas coisas [filhos e profissão]”(Inês, Enfermeira)

“fiz sempre o natal cá em casa, com a família toda, e os anos todos (...) eu nem hoje sei como fazia essas coisas todas, vindo para casa às tantas, eu nem vinha muito tarde, mas vinha sobre a hora de jantar, jantávamos, e eu depois continuava a trabalhar, porque não era possível fazer as coisas num horário normal”.(Maria, Gestão Pública)

A perda do papel profissional foi sentida por todas as mulheres, algumas substituíram de forma satisfatória o papel profissional que antes preencheria a sua vida, com papéis alternativos sobretudo relacionados com a família.

No entanto, tal como afirmado por Price (2003) não é a perda do papel profissional em si, que pode representar um problema, mas sim o que está associado a este, nomeadamente, a perda do estatuto profissional, a perda dos relacionamentos sociais, a perda dos desafios intelectuais da função exercida e o serem alvo de discriminação social devido ao estereótipo de “reformada”.

Nas mulheres entrevistadas esta transição teve um impacto distinto em cada uma destas áreas, as mais referenciadas, foram a perda de contactos sociais e a falta de estímulo intelectual, sendo que para umas foi mais significativa a perda do desafio profissional e para outras, mais significativa a perda dos contactos sociais relacionados com o trabalho.

“há uma outra coisa importante que se sente que é as relações interpessoais, não é, vá lá, o que é que nos faz falta além da parte intelectual, que eu não perdi (...) estou sempre intelectualmente activa, há uma coisa que nos faz também falta (...) que talvez não compensamos, que é eu chegar encontrar o colega, falar (...) é aquilo do dia-a-dia, sem importância, mas que nos fazem falta (...) é eu ir tomar um café e falar (...) e eu não gosto de sair sozinha e não vou para o meio da rua falar com ninguém (...) não é ver gente (...) é aquela conversa sem importância nenhuma de coisas banais que não importam, que nós trocamos, nós falamos com os outros” (Fernanda, Prof^a Universitária)

Entre as mulheres entrevistadas a duração da reforma vai desde os 0,5 anos aos 20 anos de reforma, uma variabilidade considerável. Para Price (2005) as investigações realizadas indicam que quanto mais tempo um indivíduo está reformado, menos importância é dada ao papel de “reformado” e à experiência de reforma, as memórias relacionadas com a transição tornam-se menos rigorosas e as descrições são mais representativas da “idade avançada” em oposição à reforma. No entanto estes testemunhos, por serem de mulheres com diferenças de idades significativas (no estudo as idades das mulheres vão desde os 56 aos 85 anos), reflectem gerações distintas de mulheres.

O impacto da geração e/ou do contexto cultural na vida destas mulheres é significativo. Em termos profissionais verificou-se que as mulheres da geração intermédia (à volta dos 65 anos) duas das oito mulheres, descreveram que a sua carreira profissional foi de rápida ascensão, numa altura em que as mulheres começaram a usufruir de educação superior e a participar activamente num mercado profissional tipicamente masculino, como é o caso das duas gestoras públicas

“em termos profissionais eu fui para a função pública... trabalhei sempre na função pública... fiz um percurso muito rápido e muito ascendente, porque ... na minha geração era fácil aceder aos concursos públicos... fiz um percurso rápido e ascendente ao nível dos concursos... com apresentação pública de trabalhos e etc.. e portanto atingi rapidamente o último degrau de carreira técnica (...) foi sempre degrau a degrau... fui vice-presidente... fui vogal de um conselho de administração, vice-presidente e depois presidente...” (Maria, Gestão Pública)

“eu era inspectora geral do ministério (...)era muito trabalho (...) eu era a única mulher, fui a primeira mulher a ser nomeada dirigente no ministério” (Isabel, Gestão Pública)

As mulheres mais velhas, descrevem no seu discurso, as limitações e as diferenças associadas ao género existentes quando eram mais novas e que certamente influenciaram as suas escolhas profissionais, a profissão de professora, constitui como vimos (ver capítulo 1.4) uma das profissões tipicamente femininas e com maior projecção em Portugal.

3.1.4. Noção de si própria

As mudanças de papéis resultantes da entrada na reforma e a adaptação aos desafios impostos por esta nova condição constituem uma, transição profunda com possíveis consequências para a noção de identidade própria dos indivíduos. Verifica-se que a

mudança e a estabilidade caminham juntas na “passagem à reforma” e devem ser ambas consideradas como componentes essenciais do esforço adaptativo desenvolvido pelo indivíduo na sequência de um acontecimento significativo para a sua vida (Hooker, 1991, in Fonseca, 2005)

Um aspecto positivo da informação recolhida foi que as mulheres deste estudo afirmam manter uma visão positiva de si, sentem-se agentes da sua própria vida com controlo sobre o que podem fazer e aquilo que as rodeia, neste aspecto a reforma não teve impacto sobre aquilo sentem sobre elas mesmas.

Para manter esta “noção do eu” contribui o facto de as mulheres continuarem, e na maioria dos casos, (7 em 8 das entrevistadas), intensificar a realização das actividades/hobbies que faziam quando estavam a trabalhar, e de estas serem geradoras de bem estar e de prazer, promovendo um sentimento de continuidade, que facilita a transição.

Outra questão diz respeito ao bem-estar físico que representa um recurso importante de adaptação à reforma, com um papel cada vez mais importante à medida que a idade avança. Nos casos de reforma antecipada por motivos de saúde, são visíveis as limitações que este factor acarreta, na disponibilidade para actividades e ocupação do tempo de acordo com os interesses individuais, o que pode muitas vezes deixar estas mulheres presas à sua casa ou a um circuito conhecido e limitado. Também o aparecimento inesperado de estados de saúde desfavoráveis durante a reforma é como seria de esperar um forte condicionante para a satisfação com a reforma, levando estas mulheres a um percurso marcado pela desilusão (disenchanted) (Price, 2003) “muitas das mulheres entraram para a reforma involuntariamente, por razões de saúde ou desemprego de longa duração (...) originando sentimentos de desilusão e falta de controlo, a experiência destas mulheres, ilustra como a reforma não é sempre poder fazer escolhas, mas sim lidar com desafios, opções limitadas e circunstâncias inesperadas da sua vida” (Price & Nesteruk, 2010)

A perda de confiança, de um sentimento positivo acerca de si própria é bastante evidente nos casos em que há uma doença grave como no caso de Isabel que se reformou porque sofria de problemas cardíacos e no caso de Maria a quem foi diagnosticado um cancro na mama, neste caso as mulheres estão mesmo a ser tratadas com medicação anti-depressiva, mas afirmam estar preocupadas em recuperar o seu bem-estar emocional, e estão activamente a procurar estratégias para se sentirem mais realizadas e satisfeitas.

Os níveis elevados de educação deste grupo de entrevistadas, contribuem para um ajustamento positivo na reforma de várias formas, quer na facilidade de acesso à informação e como obtê-la, quer na escolha e acesso a actividades interessantes para

realizar, quer ainda na capacidade de entendimento e envolvimento com o mundo que as rodeia. A este propósito, uma reformada diz,

“estar bem dentro [conhecimentos técnicos] do meu problema que eu tenho, ajuda-me a controlar a situação (...) sei bem reagir ao problema físico que tenho e ajuda-me muito a conseguir vencer e não entrar em depressão (...) sei bem porque vim (...) não é uma situação sazonal (...) infelizmente tive um problema de saúde motivado pela minha profissão” (Fernanda, Prof^a Universitária)

A limitação física e perdas de capacidades associadas ao envelhecimento estão bem patentes nos seus relatos, e podem gerar alguma ansiedade e receio. No entanto, este processo de envelhecimento é encarado com um processo normal e as limitações físicas associadas a este não são na maioria dos casos sentidas.

“Posso dispor de mim, mas (...) aparecem as oportunidades, numa altura em que a pessoa pode menos (...) eu como reformada estou bem, tenho horas livres (...) mas já estou mais coxa (...) eu quando estou arranjadinha e vou ao espelho gosto me ver! (...) ainda não me sinto um trapo (...) embora o trapo também faça falta, às vezes para limpar, mas seria irreal dizer que sinto que era a mesma de 18 anos, não sou...” (Odília, Prof^a Secundário)

“eu não me sinto velha, sinto-me a Filipa de sempre... realmente vou para velha...o físico vai-se deteriorando” (Filipa, Prof^a Secundário)

3.1.5. Ocupação do Tempo e Organização Quotidiana

Das vantagens apontadas de forma global pelas mulheres entrevistadas a ausência de horários e logo de obrigações profissionais foi descrita como sendo a característica mais relevante de se reformarem, e permitiu ocupar o tempo disponível de acordo com os interesses individuais de cada mulher

“ é o tempo... o tempo é aquilo que eu sinto de melhor ...não faço hoje, faço amanhã... aquilo que tem de ser feito, muito bem tem de ser feito, mas aquilo que pode ser passado para amanhã e que eu não tive tempo, ou por qualquer motivo, por preguiça até, não o fiz, posso fazê-lo amanhã (...) é o saborear o tempo (...) que a gente quando trabalha, não tem tempo, ou (...) nem sempre se dá valor, a rotina é tal, as horas são apressadas (...) e estar ali a saborear a minha casa (...) e dar valor aos cantinhos que eu tinha lá, (..) porque eu acho que o tempo também é uma bênção, é um bem” (Inês, Enfermeira)

A este respeito Fonseca salienta “o uso a dar ao (muito) tempo, que antes era consagrado à actividade profissional é talvez o aspecto (juntamente com a saúde) sobre o qual existe maior consenso enquanto principal preocupação partilhada pela maioria dos reformados” (2005, p.397). Ou seja apesar da libertação de horários e o tempo livre ter sido considerado como vimos um ganho importante na reforma, a maioria das reformadas relata uma preocupação constante e cedo no início da sua reforma sobre o que fazer para ocupar o seu tempo.

As actividades que realizam são actividades que conferem significado ao seu tempo, não sentem a necessidade de fazer actividades apenas por fazer, ou actividades que não sejam significativas. O seu interesse é fazer aquilo que gostam, aquilo em que são valorizados pelos outros, aquilo que as faça com já foi referido sentirem-se úteis e capazes, em alguns casos as actividades são uma extensão ou envolvem competências desenvolvidas na sua actividade profissional, que como foi referido no estudo de Price (2003), é uma característica do ajustamento das mulheres profissionais à reforma.

“Continuo a ir lá [à escola] de vez em quando e faço para lá aquele placard em frente ao centro de recursos (biblioteca) sobre um escritor português ou estrangeiro (...) faço sempre essa pesquisa, e ponho lá uns textos do autor e biografia, etc., isso eu continuo a fazer desde que me reformei e pronto se há alguma coisa na escola têm sempre a gentileza de me convidar e eu vou lá, mas não vivo agarrada ao passado”
(Filipa, Profª Secundário)

Algumas mulheres (3 de 8) relatam dificuldades em se sentirem ocupadas e com um sentimento positivo de realização pessoal. Maria afirma que para ela as tarefas associadas ao papel familiar, de dona de casa/avó, não a preenchem inteiramente, há a perda acentuada do desafio intelectual, que existe no trabalho activo: “sinto muita falta do convívio [do trabalho] e sobretudo da ocupação da mente de ter que fazer qualquer coisa, de pensar e de ter que decidir coisas” e afirma ainda relativo ao papel de cuidar da família

“eu acho que tenho de ter a minha vida própria (...) eu tenho os meus netos, os meus pais (...) outras mulheres que podiam estar satisfeitas com isto (...) e eu acho que tenho de encontrar espaço, falta o Eu, ainda não morri”.(Maria , Gestão Pública)

No entanto a maior parte das mulheres está satisfeita, sentem-se preenchidas com as actividades que realizam, quer sejam domésticas, familiares, de convívio social ou hobbies

“Sinto-me bem, não tenho nada assim de especial (...) sinto-me perfeitamente bem, faço aquilo que quero, passem horas... só tenho horas de almoço, mas passem horas, se quiser sair saio, se não quiser sair não saio... tenho o computador que me entretém imenso, as leituras, gosto imenso de ler... estava um bocadinho atrasada nas leituras, lê-se menos quando se está a dar aulas (...) passo a minha vida assim (...) com os amigos, conversando, viajando, de vez em quando também” “A minha vida é muito ocupada, e acho que a minha vida foi muito cheia e continua a ser , sinto-me bem” (Leonor, Profª Secundário)

Muitas das mulheres afirmam ainda nas entrevistas sentirem a necessidade de ter um horário mais estruturado, e/ou desenvolver a capacidade de gerir melhor o seu tempo para poderem acomodar todas as actividades que querem fazer e dar “sentido” ao seu dia-a-dia. Esta situação pode estar relacionada com as vivências profissionais anteriores destas mulheres, pela vontade de manter um estilo de vida de certa forma semelhante ao anterior, ou influenciado pela necessidade de conseguirem gerir o seu tempo e as imposições de terceiros, relativamente à realização de tarefas ou de ocupação do seu tempo. Estes horários são no período da reforma mais personalizados e adaptados aos interesses pessoais, há expressa a noção de que as imposições exteriores acabaram, de que este no ritmo de vida é exclusivo do individuo.

“a grande desvantagem disto (...) uma pessoa quando vai para a reforma, começa a gerir mal o seu tempo ... ou seja não tem obrigatoriedade de se levantar às 6, as 7 ou às 8, levanta-se quando lhe apetece...e depois o dia não rende quase nada (...)o meu dia começa a encolher porque já começa mais tarde (...) há muita coisa para fazer e o tempo é muito curto... (...) e uma pessoa vai querendo dar “jeitos” para todo o lado, fazer muita coisa, antigamente não podia...(...) e uma pessoa sem dar conta está com montes de coisas para fazer e o tempo não rende tão bem” (Filipa, Profª Secundário)

“ é preciso haver rotinas durante o dia, as rotinas que nós estamos habituados durante toda a vida, rotinas que nos agradem, isto agora pela positiva, porque as outras eram obrigatórias, ir para o trabalho, goste-se ou não tem que se ir, embora eu gostasse, mas há dias que ia cansada (...) e agora o problema é a pessoa levanta-se e diz “o que é que eu faço hoje?” não tenho nada que fazer de obrigação “ (Maria, Gestão Pública)

“passo a minha manhã como se fosse trabalhar, levanto-me como se fosse trabalhar, arranjo-me como se fosse trabalhar(...) os horários que eu gosto de cumprir e sempre fiz é disciplina, eu acho que isso dá disciplina” (Fernanda, Profª Universitária)

“uma pessoa depois acaba por não ter tempo, que eu não quero perder (...) também a tal libertação que arranjei, porque senão, é um dia para hidroginástica, é outro dia para a caminhada, é outro dia para isto e para aquilo, uma pessoa, não tem afinal nenhum tempo livre, porque anda subjugada a um horário, eu gosto de um horário, mas tem de ser um horário feito à nossa vontade” (Odília, Profª Secundário)

Outro problema que pode surgir é assumir apenas padrões de comportamentos associados à idade, levando os reformados a aderir apenas a actividades “próprias da sua idade”, estas geralmente mais passivas, ignorando os seus interesses ou competências, que no seu extremo pode levar a “manter o quotidiano numa espécie de contemplação dos dias que faltam até à morte” (Fonseca, 2005, p. 397), ou seja as actividades e a ocupação de tempo têm de fazer sentido para o individuo, e estar adaptados à sua realidade e características pessoais.

“estar também aqui assim a ver o mar, ou ler um livro, ou ver um museu (...) quando uma pessoa vê isso como distracção, (...) [agora na reforma] já é quase uma obrigação, já é diferente (...) cada altura tem a sua conotação” (Isabel, Gestão Pública)

O voluntariado foi uma opção pouco escolhida pelas entrevistadas sendo que apenas 2 realizam actividades deste género na comunidade, uma das entrevistadas no centro comunitário, e outra dedicou-se no início da sua reforma a actividades voluntárias relacionadas com projectos em instituições, utilizando as suas competências profissionais ou no seguimento de actividades já realizadas, como é o caso de actividades de âmbito político.

Quando querem contribuir e participar mais activamente na comunidade, relatam dificuldades em encontrar actividades compatíveis com as suas competências (e compatíveis também com as suas limitações físicas) e com os seus interesses, no tipo de oferta existente.

“o centro comunitário telefona-me a perguntar se eu tenho disponibilidade para algumas pequenas coisas, ir com as pessoas mais velhas (...) ir naqueles passeios que eles fazem, tudo isso... (...) não é muito, mas de vez em quando faço” (Isabel, Gestão Pública)

“vim para a reforma e ao princípio a coisa correu muito bem, ... comecei a dedicar-me um pouco mais à política, comecei a entrar em projectos, quer para uma faculdade, para fazer cursos de saúde, ... e integrei uma equipa de projectos no caso Portugal numa escola de negócios, onde eu fiz a minha pós-graduação, ...e eu fiquei com a área da economia familiar por opção, queriam que eu ficasse com a área da Indústria,

eu não fiz caso, porque farta da Indústria estava eu, portanto peguei numa área muito mais interessante, que eu desconhecia...” (Maria, Gestão Pública)

As mulheres entrevistadas sentem-se na maior parte dos casos (5 em 8) ocupadas e realizadas com as tarefas familiares e de lazer que realizam (crochet, viagens, passeios com as amigas, uso do computador, estar com os netos, ir a teatros, aulas de ginástica, pintura, entre outras), estas mulheres sentem que “já deram o que tinham a dar para a comunidade”.

Em relação à procura de papéis relacionados com a sua actividade profissional anterior, cinco mulheres afirmam que não querem voltar a realizar tarefas semelhantes

“eu tive um pedido (...) para ir dar aulas para a (...) Universidade da 3ª Idade (...) confesso que ponderei, mas depois decidi não (...) estamos a variar, diversificar, (...) experimentar outras coisas...” (Filipa, Profª Secundário)

“Cumpri e agora não dou mais aulas, para já isto é ponto assente. Eu já me vieram pedir para dar aulas na Universidade da Terceira Idade, não dou. Mais aulas não dou, dei 40 anos de aulas, cumpri o que tinha a cumprir. Agora passo o dia perfeitamente bem” (Leonor, Profª Secundário)

No entanto, Inês que entrou recentemente na reforma, sente que ainda pode ser útil e que não põe de parte realizar actividades dentro da sua especialidade contribuindo estas actividades não só para preencher e dar significado ao seu dia, para também se sentir útil e financeiramente compensar algum desequilíbrio provocado pela reforma antecipada.

“a gente sonha em fazer outras coisas, mas claro se houver alguém que precisa de mim eu estou lá, e se alguém me telefonar (para uma oferta de emprego na área) eu sou capaz de aceitar, não por obrigação dos 5 dias da semana, quero 1 dia por semana ou dois... não ponho de parte trabalhar nalgum lado, vou e vou com gosto, mas por obrigação o horário completo numa empresa ou entidade não quero” (Inês, Enfermeira)

O tempo da reforma é também dedicado a explorar outras actividades, que já eram realizadas como hobbies pelas mulheres durante a sua vida profissional activa e que agora passam a ocupar significativamente mais tempo e importância na vida destas mulheres, Inês afirma:

“Não quero fazer (outras coisas) ...estou numa escola de artes decorativas (...) já há muitos anos, vou uma vez por semana (...) e agora em vez de quando posso, quando

quero e me apetece em vez de ir uma vez (...) se quiser ir duas ou três, eu vou” (Inês, Enfermeira)

A aprendizagem, como já tínhamos referido anteriormente, revela-se como um factor importante na adaptação à reforma. O interessar-se por novas situações, quer em contextos formais (formação contínua, Universidades seniores, etc..), quer em contextos informais (grupos amadores, visitas de estudo, etc...), contribui para um “empowerment” destas mulheres, além de uma ocupação efectiva de tempo.

“vou para o computador, leio toda a imprensa diária, leio artigos que me interessam (...) é só informação ...estou sempre muito ávida de saber coisas, costumo dizer nem que eu viva 100 anos hei-de estar todos os dias a aprender alguma coisa, isso sempre foi assim (...) às vezes penso mas afinal para que é que eu quero isto? (...) não faz mal, fica para mim” (Fernanda, Profª. Universitária)

“(...) eu estou farta de aprender (...) desde que me reformei (...) se as pessoas estiverem dispostas a aprender ... (...) portanto o conceito de reforma que eu tenho (...) eu acho bom” (Filipa, Profª. Secundário)

Uma das actividades de aprendizagem mais mencionada foi a das tecnologias, o uso do computador, para obter informação, para estar em contacto com o mundo social. Esta actividade foi descrita como sendo muito importante na ocupação diária do tempo de muitas das mulheres entrevistadas (5 em 8).

“a minha aspiração é saber lidar com a internet e com o computador, esse é o meu plano (...) aprender a usar o Skipe ” (Maria João, Profª. Primária)

““navego muito na net (...) meti-me no Facebook (...) logo (...) acedo às notícias, comento notícias...” (Maria, Gestora na Função Pública)

De acordo com os modelos de passagem à reforma identificados por Everingham et al. (2007), a maioria das mulheres entrevistadas neste estudo pareceu encarar a reforma com, uma passagem normal, uma continuidade, “their retirement tendended to have this feature of continuity, since, it involved the development and integration of skills and threads of another life that was allready there” (Everingham et al.: 2007, pág. 515), seguindo um modelo tradicional de “passagem à reforma”. As mulheres entrevistadas afirmaram ter saído porque “era altura” ou “porque já estavam cansadas”, a sua adaptação foi relativamente fácil, substituindo as suas actividades profissionais por actividades de lazer

ou outras que já faziam parte do seu quotidiano, mantendo assim esta noção de continuidade.

Outra das mulheres relatou que o facto de ter continuado a ir ao seu local de trabalho frequentemente para colaborar um projecto mesmo que neste caso, não pago, a ajudou a fazer uma passagem suave para a reforma, a “apalpar o terreno” e a preparar-se, quando deixou de estar tão intensamente relacionada com o seu local de trabalho encarou a transição de uma forma mais calma, este representaria um modelo de passagem à reforma transicional (transitional model), no qual este período de transição era utilizado para desenvolver uma nova vida que depois adoptam de uma forma equilibrada.

Outra mulher aproveitou a sua reforma para investir numa nova área profissional do turismo, uma actividade que era há muito desejada e apreciada, mas à qual nunca foi dedicado tempo. Neste caso a reforma é vista como um período activo, no qual a mulher deseja ter um trabalho pago, mas que reflecta mais os seus interesses e disponibilidades actuais e no qual possam ter um melhor controlo do seu tempo e nível de compromisso. Este percurso representa um modelo mais dinâmico da reforma, transformacional (Everingham et al, 2007). Sendo que embora possa também contribuir para melhorar ou equilibrar as condições financeiras, a principal motivação é de desenvolver novas competências e participar activamente na sociedade.

3.1.6. Interacções Familiares e Sociais

Mesmo após a reforma, verifica-se que se mantêm as relações de género já existentes e com estas as expectativas em termos de tarefas desempenhadas, e de ocupação de tempo pela mulher, é esperado da mesma forma que acontece com a maioria das mulheres, enquanto estão num trabalho pago, que a mulher trabalhe duplamente, no espaço doméstico e no espaço profissional, o que pode levar estas mulheres “ a experimentar um sentimento de “prisão ao lar”, coisa que os homens reformados não sentem de todo, sentindo-se livres para sair e conviver socialmente sem quaisquer dificuldades” (Fonseca, 2005, p.388).

Neste grupo, foram expressos sentimentos deste tipo, onde existe por um lado uma partilha de tempo com o cônjuge, mas não uma partilha de objectivos, esta situação origina conflitos com o marido e influencia negativamente a qualidade da relação marital. A existência de diferentes expectativas por parte de ambos os cônjuges, relativamente aos papéis desempenhados e ao valor que lhes é atribuído, pode também ser uma das fontes de conflitos entre cônjuges

“a vida familiar... só noto é que a pessoa quando está a trabalhar é mais independente da casa (...) das tarefas... não há tanta pergunta....o meu marido como somos só dois, é “onde foste, onde vais” (...) porque é uma pessoa muito mais caseira que eu (...) também está reformado, está em casa, e para mim isso é que é uma doença, é eu ter um pouco da minha liberdade na escola, eu tenho mais liberdade de horário em casa, mas a minha liberdade pessoal na escola era maior, porque como eu estava lá...(.) aí há uma mudança, eu fui liberta de um horário fixo na escola, mas fiquei mais “prisoneira” do horário em casa, porque a presença é mais obrigatória em casa” (Otília, Profª Secundário)

“[a nível conjugal] é diferente, eu não sei se é melhor ou se é pior (...) o meu marido acha que é excelente para mim eu poder estar reformada e ter tempo para tudo, e a partir daqui acha que eu sou empregada dele, e isso é que eu não sou de certeza (...)temos aqui um conflito, ele acha que eu tenho a obrigação de fazer tudo porque tenho tempo e ele não tem e eu não acho nada disso (...) acho que as coisas não podem ser vistas assim” (Maria, Gestão Pública)

Segundo Kim & Moen (2007), a qualidade da relação conjugal tem impacto no bem-estar psicológico das mulheres, nos dois casos em que se verificaram conflitos ou diminuição da qualidade da relação conjugal, as mulheres descrevem uma menor satisfação com a reforma.

Do ponto de vista de Fonseca (2005, p.396) “tudo indica, efectivamente, que a partilha de actividades com o cônjuge favorece a satisfação de vida durante a reforma (...) viver o período de reforma e envelhecer ao lado de alguém (...) constitui, sem dúvida, uma oportunidade real para se experimentar e partilhar sentimentos de preocupação mas também de felicidade mútua, constituindo uma fonte de bem-estar e uma chave para uma velhice compensadora”

Só quatro das mulheres entrevistadas são casadas e vivem com o marido, no caso de uma delas o marido também está reformado, as restantes ou são divorciadas (2 em 8) ou viúvas (2 em 8). As mulheres que vivem com os maridos, mas que ainda estão a trabalhar (3 em 4) esperam com vontade a reforma do seu cônjuge, para poderem usufruir deste tempo com eles.

“ eu estou desejosa... o meu objectivo agora é que ele se reforme, para que nós possamos ir fazer mais uns passeios e não estar tanto tempo sozinha...” (Fernanda, Profª Universitária)

As mulheres viúvas relatam, a forte saudade e a falta dos seus maridos e recordam os tempos de cumplicidade após a reforma. Apesar da fase dolorosa que viveram, conseguiram ultrapassar e habituaram-se à viuvez. Estas são também as mulheres mais velhas do estudo, o que mais uma vez, vai de encontro as tendências populacionais já apresentadas de maior sobrevivência das mulheres.

Relativamente às restantes interacções familiares, com filhos, netos e outros familiares, as mulheres reformadas entrevistadas relatam que as suas relações familiares se intensificaram após a entrada para a reforma, em especial com os filhos, netos, irmãos e sobrinhos. Sentem que nesta altura podem despende de mais tempo para cuidar e auxiliar os seus familiar, pois estão mais disponíveis, e que essas actividades podem ser muito gratificantes para si

“sim, uma aproximação (...)com os mais pequeninos [sobrinhos netos] agora (...) quando nascem é uma novidade, os sobrinhos gostei muito deles, mas estava numa actividade ainda, agora como estou livre de horas (...)há coisas que a gente não pode fazer a uns na altura e agora faço aos outros”(Otília, Profª Secundário)

Houve também algumas mulheres que expressaram ter um forte sentimento de obrigação relativamente a ajudar a família e despende tempo em actividades familiares (já referido anteriormente), como cuidar dos netos, como uma imposição em responder às expectativas sociais do que é ser uma mulher reformada e do ter tempo livre

“fui avó e pensei, mas isto é de um egoísmo tremendo, eu estou em casa agora, (...) não sou doméstica de todo, não gosto nada das coisas de casa... e a criança não vai ficar com empregadas ou para ir para um infantário... por isso tenho que me chegar à frente (...) e fiquei e foi realmente encantador, (...) dediquei-me à miúda, de corpo e alma, como não me tinha dedicado às minhas filhas, sequer. É uma fase diferente (...) e foi muito giro e estimulante ser avó, foi uma experiência realmente notável, (...) surpreendente para mim que eu nunca pensei que fosse tão boa” (Maria, Gestão Pública)

“desde que me reformei que achei que como a minha filha vive em Lisboa (...) podia dar-lhe mais apoio em termos dos netos, então estipulei com ela que uma vez por semana ia a Lisboa... (...) fiz essa alteração noutra altura não podia fazer isso” (Filipa, Profª Secundário)

Esta situação poderá estar directamente relacionada com as expectativas geradas em torno do papel feminino após a reforma e na velhice, segundo Wilinska (2010) que realizou um estudo na população polaca baseado na análise dos discursos/attitudes em relação ao envelhecimento e às pessoas idosas nos média, o papel de “avó” parece ser o único disponível para as mulheres que estão a envelhecer na Polónia, ao passo que o homem que envelhece é visto como alguém que “costumava fazer algo” ou seja a velhice não tem valor em si mesmo, mas é relatada em termos do que era costume ser feito.

Resultados de estudos recentes em Portugal (Paúl, 2005), levam a aceitar a certeza de que “o papel dos avós no apoio dos netos deve ser ponderado como uma ocupação voluntária e em tempo parcial dando ênfase ao sentimento de passar o legado às gerações futuras e obter um sentido de “ser completo” e de estabilidade emocional”. “Ser avô/avó é de acordo com Erikson et al. (1986), um papel que conduz a maior felicidade, satisfação e bem-estar para os idosos que sofrem de vários tipos de perdas noutras áreas, nomeadamente relacionais, como a morte de pares. Parecem existir ganhos na relação avós-netos, a nível sobretudo emocional e social (mais do que instrumental), um repositório de afectos para idosos e crianças, desde que o apoio seja prestado a tempo parcial, como um complemento da guarda e educação das crianças, deixando espaço para outras actividades e interesses dos idosos” (in Paúl, 2005). Reforça a ideia de que a adaptação a este período de vida para as mulheres profissionais passa por atingir o equilíbrio entre tarefas de carácter individualista com significado pessoal e actividades sociais e familiares, que reforçam a integração e os laços sociais, prevenindo situações de isolamento social promotoras de desajuste psicológico e emocional.

Outra preocupação relativa às interacções familiares para algumas das participantes (2 em 8), foi o cuidar dos familiares mais velhos, nomeadamente dos pais. Uma das entrevistadas, esteve após a reforma dedicada, ao cuidado da sua mãe, que tinha uma doença degenerativa, nos seus relatos, conta, como este era um trabalho exigente e com grande gasto de tempo, mas ao mesmo tempo uma companhia.

“há uns 8 anos os meus pais viviam na casa deles, tive que os trazer para aqui, e acompanhá-los, permanentemente, porque entretanto o meu pai morreu assim de repente, e a minha mãe (...) teve um problema de Alzheimer (...) foi a segunda adaptação, que era o facto de ter perdido a liberdade, deixei de viajar, (...) alterei completamente a minha vida (...) fiquei paralizada, fiquei aqui em casa, reduzida à casa e aqui à volta da casa... eu não queria deixar a minha mãe e o meu pai nunca sozinhos (...) a minha mãe morreu vai fazer 1 ano... tem sido muito difícil, muito difícil, apesar de tudo faziam-me companhia...” (Isabel, Gestão Pública)

As restantes participantes já não tinham esta preocupação, ou porque os seus pais já tinham morrido há muito tempo, ou porque esta não seria para elas uma área de relevo neste período.

Relativamente às interacções sociais, em função dos resultados obtidos no seu estudo com uma população idosa portuguesa, Constança Paúl (2005), conclui que “as redes de suporte social não aparecem significativamente associadas à satisfação da vida dos idosos, mas estão claramente associadas à qualidade de vida, e esta aparece

associada quer a variáveis sócio-demográficas, quer físicas ou de contexto, ao passo que a satisfação de vida é uma variável mais intra-psíquica, provavelmente associada a características da personalidade”. A manutenção e intensificação das relações sociais, com amigos, ou conhecidos foram sobretudo mais acentuadas e significativas, para aquelas mulheres que vivem mais isoladas, divorciadas, e viúvas. Isto verifica-se pela preocupação demonstrada quer com a perda dos contactos sociais relacionados com a actividade profissional anterior, quer com a manutenção desses mesmos contactos e o interesse em fazer novas amizades, em novos contextos.

(...)até porque há o tal grupo de amigas, moramos aqui perto umas das outras (...) se eu não tivesse este grupo de amigas eu não tinha conseguido sobreviver”(Isabel, Gestão Pública)

3.1.7. Condição de Reforma e Estereótipos sociais

Com o aumento da esperança de vida, a velhice é uma etapa mais longa, mais heterogénea, e que se diferencia de um conceito de velhice, “uma categoria social frequentemente associada à fragilidade social e económica (pobreza, isolamento e solidão” (Fernandes, Gil & Gomes, no prelo). Pelo contrário com o desenvolvimento de políticas sociais universais (tema já considerado no capítulo 1.2), e o direito à reforma para todas as pessoas, a vivência da condição de reformado está longe de ser igual à da velhice, mais ainda pelo facto de cada vez mais a idade de saída do mercado se faz antes do limiar convencionado para a reforma, os 65 anos, são cada vez mais jovens os indivíduos que vivem este período. A vivência desta “nova idade” é influenciada por factores individuais, sociais e culturais, e “as representações sociais do que é estar reformada (o) são importantes elementos de influência na maneira como cada pessoa antevê o final da sua actividade profissional e como a vive” (Fernandes, Gil & Gomes, no prelo).

Para 3 das 8 participantes a reforma foi verbalizada como uma compensação, “um prémio pela vida de trabalho”, e como tal apreciada pelo tempo livre e pela possibilidade de este ser usado de forma individualizada, isto é, de acordo com os seus interesses pessoais e disponibilidades.

Estas mulheres, sentem que financeiramente estão bem, sentem-se seguras e integradas socialmente e que este é um espaço para poderem usufruir do tempo que ainda lhes resta.

Independentemente da sua idade, e do tempo efectivo de trabalho, todas as mulheres consideram a reforma com algo positivo, embora não desejado no final da sua

carreira e muitas exprimem mesmo que a reforma só faz sentido se estivermos bem em termos de saúde e de capacidades para a usufruirmos em pleno.

(...) acho que a reforma não tem nada a ver com a isso, acho que a reforma muito tardia é que tem, as pessoas insistem em estar ali a trabalhar, já sem poderem, mais do que ultrapassadas, as pessoas tem que sair ver que já chegou o seu momento (...) de dar lugar aos novos e também para termos mais tempo para fazermos outras coisas”
(Inês, Enfermeira)

Isto vai de encontro a representações sociais de uma terceira idade, como uma etapa positiva, veiculada pela sociedade em geral, “a reforma surge, muito frequentemente ao nível do imaginário colectivo, dissociada da velhice, mas conotada com uma espécie de “bem-aventurança”, que iremos alcançar se conseguirmos aguentar, até lá, um quotidiano de trabalho ritmado por horários inflexíveis e tarefas rotinizadas e desgastantes” (Fernandes, 2008, p. 98)

Por outro lado a maior parte destas mulheres afirmou que “era tempo de dar lugar aos jovens”, esta é uma questão importante na sua visão da reforma, muitas vezes associado ao facto de se sentirem já deslocadas no seu local de trabalho e de não conseguirem acompanhar as mudanças verificadas a nível profissional.

“sempre tive uma filosofia, que era se eu estou aqui é preciso estar aqui, e se eu vou para outras coisas vou tirar o lugar a alguém...(…) além disso tenho de dar lugar aos novos, há aí tanta cabeça boa entre os jovens (...) com novas ideias “ (Isabel, Gestão Pública)

eu por último já estava cansada, e mesmo eu dizia para os alunos: eu já não pertença a esta geração e sinto que tudo o que eu faço já não tem a ver nada com... (...) como fui habituada de outra forma já havia um choque (...) eu comecei a notar que ou eu já não representava tanto como achava que devia representar ou os alunos já estavam a passar uma fase diferente que a mim (...) já não me soava” (Otília, Profª Secundário)

A maioria das mulheres (6 em 8) não se viam reflectidas na imagem de reformado, e por isso não sentem como suas as características muitas vezes associadas a esta categoria social. Pelo contrário a sua visão de si e da sua condição é no geral bastante positiva. Reconhecem nos seus relatos, que a visão que a sociedade tem da reforma é negativa, muitas vezes associada ao isolamento, à exclusão, à inactividade e inutilidade social.

“ Eu sinto que as pessoas vêm ... o reformado é... há várias versões ou é (...) “agora estás reformada não tens nada para fazer” há outros conceitos, parece que o

reformado perdeu a opinião, como já não está no mundo do trabalho passou a ser atrasado mental... não é que as pessoas digam, mas eu sei que há esse conceito, o reformado não sabe o que se passa no mundo, morreu para o mundo e isso é uma grande mentira”(Filipa, Profª Secundário)

“há muita gente que me admira nesse aspecto porque entendem que realmente eu com a minha idade devia estar a um canto... isto é o que eu... parece às vezes (...) mas depois vêem a minha actividade e dizem assim, esta mulher ainda tem mais vida do que eu... portanto eu acho que sou um incentivo para os novos, pelo menos já tenho ouvido isso” (Maria João, Profª Primária)

Apesar de a maioria relatar que não sentiram descriminação por parte de terceiros relativamente ao seu estatuto, existem alguns episódios isolados que foram descritos e que são originados numa pressão social negativa, que contribui para a exclusão desta população.

“no supermercado estava eu no outro dia às compras (...) e um rapaz novo disse-me “porque é que tem de vir para aqui às cinco da tarde fazer compras e a empatar as pessoas?””Estas coisas são pontuais, mas são penalizantes (...) a pessoa vem para casa um bocado incomodada” (Maria, Gestão Pública)

4. Conclusões

As mulheres entrevistadas neste estudo são mulheres que tiveram uma carreira profissional e uma trajectória de actividade completa, provenientes de uma categoria profissional com fraca representatividade na sociedade portuguesa. Pertencem a um grupo ainda restrito de mulheres reformadas portuguesas, que muito provavelmente, pode vir a ser maior e mais representativo da mulher reformada em Portugal, se considerarmos as mudanças sociais que se têm verificado ao longo das últimas década, nomeadamente o acesso á educação e a feminização do mercado de trabalho, como nos indicam os dados estatísticos disponíveis.

O facto do grupo de entrevistadas ser muito reduzido, limita a formulação de considerações finais e coloca a questão da validade das mesmas caso surgisse a oportunidade de auscultar uma amostra mais representativa da população em estudo (mulheres reformadas profissionalizadas), ainda que o objectivo deste estudo (inserido no âmbito da conclusão do mestrado) seja, como referido inicialmente, mais descritivo e exploratório.

Os métodos qualitativos, e dentro deles, o método de entrevista, adoptado neste estudo revelou-se adequado para conhecer as realidades destas mulheres, possibilitando compreender este fenómeno complexo e rico em termos de variáveis e influências quer externas, quer internas ao individuo. Com este método foi também possível registar de forma mais fiável as características únicas e a riqueza das vivências destas mulheres.

Verificou-se que não existe um padrão único nas condições, práticas, valores e representações das mulheres na passagem à reforma, mas sim uma diversidade de respostas de adequação à nova condição social de reformada. Esta condição constituiu um período marcado por uma multiplicidade de caminhos percorridos. Os diferentes estilos de vida adoptados, são influenciadas pelas experiências pessoais das mulheres, em termos da profissão e vivência familiar, mas também afectadas por condicionantes sociais e culturais.

Estas mulheres, ao contrário da imagem que muitas vezes é a representativa desta categorial social, de “reformados”, demonstram ser indivíduos activos intelectualmente e socialmente, sendo úteis para as suas famílias, mas também para a sua rede social. A trajectória de actividade profissional propiciou-lhes condições sociais favoráveis para a manutenção de uma rede social activa e interacções favoráveis a uma maior integração social.

A vivência da reforma revela-se para estas mulheres com um espaço mais individualista, com percursos mais orientados para a família, e para o lazer em termos de

preocupações e ocupação do tempo, e menos para os serviços ou para o trabalho. Isto é, embora estas mulheres continuem a desenvolver algumas tarefas relacionadas com as suas competências profissionais, só uma minoria, expressou valorizar, este tipo de actividade (actividades profissionais, voluntariado, etc.), em detrimento de actividades mais de índole pessoal (lazer) e familiar.

No caso das mulheres entrevistadas, seria de esperar que o seu forte compromisso profissional e o facto de terem percursos de trabalho completos dificultasse a adopção de novos papéis, na reforma, mas pelo contrário, a maioria adaptou-se bem e aprecia de forma satisfatória esta nova condição de vida. Podemos mesmo dizer que o seu percurso activo de vida facilitou este processo, dotando estas mulheres dos recursos necessários para lidar com estas mudanças. A passagem à reforma, embora sendo uma transição complexa e importante, é encarada como mais uma das transições e mudanças que as mulheres enfrentam ao longo da sua vida, como o casarem, o serem mães, ou o serem avós.

Para todas estas transições, são os recursos individuais e sociais disponíveis que ditam o seu melhor ou pior ajustamento, por isso reconhecendo quais os recursos mais importantes e os factores que influenciam negativamente a vida destas mulheres é possível contribuir para melhorar as suas condições e ampliar as suas opções para enfrentar as transições ao longo de toda a sua vida. Para estas mulheres os recursos mais importantes são: integração numa rede social, e familiar, estabilidade financeira, percepção positiva da saúde, sentido de utilidade da sua vida e sentido de realização pessoal nas actividades desempenhadas e na ocupação o seu quotidiano.

As mulheres que apresentam um maior bem-estar são aquelas que atingiram um equilíbrio entre a realização de actividades individuais, que lhes dão prazer e o envolvimento familiar e social, fonte de interacção social e as mulheres que aparentam um menor bem-estar, são aquelas que se vêm condicionadas por questões quer de saúde, quer de isolamento social e que não conseguiram abraçar novos objectivos para as suas vidas.

Os aspectos positivos mais salientados pela entrada na reforma são libertação de horários e das pressões da actividade profissional, a liberdade para realizar actividades de interesse pessoal, e a intensificação das relações sociais e familiares. O que vai de encontro à percepção social de reforma com um espaço de valorização pessoal, no qual o individuo pode usufruir do seu tempo, onde antes não podia.

As principais problemáticas que surgiram nos testemunhos destas mulheres e que originam sentimentos negativos relativamente à reforma, foram as condições negativas de saúde prolongadas ou os episódios de doenças agudas inesperadas, a solidão, a

percepção de perda do valor da sua própria vida e a falta de ocupação do tempo de forma útil ou com significado pessoal.

Deste estudo, ficam em aberto algumas questões para as quais não encontrámos resposta, e que poderão ser alvo de investigações posteriores.

A caracterização social deste grupo da população, as mulheres reformadas, está ainda fracamente estudada ao nível das ciências sociais, é necessário conhecer quais as características sócio-demográficas das mulheres portuguesas que passam à reforma, quem são estas mulheres, e o que fazem, qual o seu nível sócio-económico, perceber se há diferentes tipos de mulheres e se as suas vivências da reforma são também distintas.

Visto que o perfil das mulheres aqui estudado é socialmente elevado e não corresponde ao perfil mais frequente de mulheres portuguesas na reforma, será a adaptação à reforma para as mulheres com percursos de vida distintos, com histórias profissionais descontínuas de trabalho precário, residentes em contextos rurais e com actividades profissionais menos diferenciadas, também maioritariamente positiva? A todas estas perguntas as respostas existentes, são curtas e pouco esclarecedoras.

Outra questão que a investigação coloca ao investigador é perceber qual a percepção social de reformada, o que é esperado pela sociedade e como isso influencia o modo como as mulheres reformadas vivem a sua reforma e como essa situação pode determinar um envelhecimento desajustado e portanto longe dos actuais interesses sociais de um envelhecimento activo, autónomo e independente, proposto nas actuais políticas sociais.

A identificação destas mulheres com o papel de reformada pode levar a situações de discriminação social. E este género de situação reflecte a desvalorização social da mulher reformada, e a identificação destas mulheres com estereótipos negativos que não correspondem, na maioria dos casos, à realidade na sociedade portuguesa. Uma pressão social negativa pode ser suficiente para impedir a integração social destas mulheres e mais uma vez levar à “invisibilidade social” desta população.

Dizer que as mulheres entram na reforma, integram esta categoria social e assumem as características negativas que lhe são associadas é redutor. E estamos apenas a olhar para a reforma como o final da actividade remunerada, considerada como central na vida do indivíduo, deixando de parte todo o potencial humano e valor acrescido que as mulheres depois de reformadas podem potenciar na sociedade, bem como a vida social e familiar, paralela à persecução de uma carreira, que durante anos estas mulheres viveram.

É necessário reconsiderar a adequação da “instituição social” que é a da reforma, nos moldes em que se pratica hoje, às gerações de trabalhadores profissionais que atingem actualmente este limiar. Em funções sobretudo orientadas para os serviços, e dependendo

de competências sobretudo intelectuais, as características do envelhecimento destas mulheres foram diferentes e esta etapa carece de respostas sociais mais adaptadas.

Também a vivência cada vez mais longa deste período, originada quer pela antecipação da saída do trabalho activo, quer pela maior longevidade vivida actualmente, tem consequências na adaptação destas mulheres à reforma, e muitas das problemáticas surgidas neste estudo, advêm deste excesso de tempo vivido na reforma. Serão necessárias definir novas medidas políticas, que ao contrário do que sucedia até agora, valorizem e prolonguem o período de actividade (adoptando medidas mais flexíveis), impedindo que estas mulheres saiam abruptamente para esta situação.

A importância em conhecermos a forma como estas mulheres vivem esta etapa, sugere um planeamento de políticas sociais que possa contribuir para promover um envelhecimento mais activo nesta etapa de vida e implementar dispositivos promotores de autonomia e integração social. Que actividades adequadas poderão ser promovidas a nível social, e que estruturas sociais deverão ser idealizadas para integrar activamente estas mulheres, visto que apesar da sua preocupação e interesse em ocupar o seu tempo de forma efectiva, mas individualizada, a falta de escolhas e alternativas na sociedade, deixa-as sem opções e relegadas aos seus tradicionais papéis, desvalorizados socialmente e às vezes pouco gratificantes pessoalmente.

5. Bibliografia

- ADAM, S. et al. Retraite, activités non professionnelles et vieillissement cognitif : Une exploration à partir des données de SHARE. «Économie et Statistique» 403-404: 83-96, (2007)
- BLANCHET, D. et al. Santé, vieillissement et retraite en Europe.«Économie et Statistique» 403-404: 3-18 (2007)
- BÖRSCH-SUPAN, Axel, , Health, Aging and Retirement in Europe: First results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe. Mannheim: Mannheim Research Institut of the Economics of Aging (MEA), 2005
- BÖRSCH-SUPAN, Axel, First results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe. (2004-2007) – Starting the longitudinal dimension. Mannheim: Mannheim Research Institut of the Economics of Aging (MEA), 2008
- BOTELHO, Amália - A Funcionalidade dos Idosos. In, Envelhecer em Portugal. Lisboa: Climepsi, 2005. 115-135
- BOTELHO, M.A. - Idade Avançada: características biológicas e multimorbilidade. «Rev Port Clin Geral» (2007). 23:191-195.
- BRUGIAVINI, Agar; CRODA, Enrica; PERACCHI, Franco - Employment and pathways to Retirement - Papers for the AMANDA Final Conference, Italy, 2006. Disponível em: <http://www.share-project.org/papers/brugiavini.pdf>
- CARRILHO, Maria José; PATRÍCIO, Lurdes. A Situação Demográfica Recente em Portugal, Lisboa: INE,2007
- CARVALHO, M.I. -Uma abordagem do Serviço Social à Política de Cuidados na Velhice em Portugal. Centro Português de Investigação em História e Trabalho Social, disponível em <http://www.cpihts.com/docpesq.htm>
- DESHAIES, Bruno. Metodologia da Investigação em Ciências Humanas. Lisboa: Instituto Piaget, 1992.
- EVERINGHAM, Christine, WARNER-SMITN, Penny, BYLES, Julie – Transforming retirement: re-thinking models of retirement to accommodate the experiences of women «Women's Studies International Forum» Elsevier Ltd. 30 (2007) 512-522
- FERNANDES, Ana A. – Determinantes da mortalidade e da longevidade: Portugal numa perspectiva europeia (UE15, 1991-2001).«Análise Social». Lisboa: Instituto das Ciências Sociais da Universidade de Lisboa. volXLII (183) (2007). 419-443
- FERNANDES, Ana A., BOTELHO, M. Amália – Envelhecer activo, Envelhecer saudável: o grande desafio. «Forum Sociológico» Lisboa: CesNova – Centro de Estudos de Sociologia da Universidade Nova de Lisboa. 0872-8380. Série II [Número 17] (2007). 11-16
- FERNANDES, Ana A., GIL, Ana Paula, GOMES, Inês – Invisibilidades sociais na última etapa da trajectória de vida. no prelo.
- FERNANDES, Ana Alexandre. Velhice e Sociedade: Demografia, Família e Políticas Sociais em Portugal.Oeiras: Celta Editora, 1997
- FERNANDES, Ana Alexandre. Questões Demográficas: Demografia e Sociologia da População. Lisboa: Edições Colibri-Faculdade de Ciências Sociais e Humans da UNL, 2008
- FLICK, Uwe. Métodos Qualitativos na Investigação Científica. Lisboa: Edições Monitor, 2005
- FONSECA, A.M. Aspectos Psicológicos da “Passagem à Reforma”: um estudo qualitativo com reformados portugueses. In Envelhecer em Portugal. Lisboa: Climepsi, 2005. 45-73
- FONSECA, António M. Uma Abordagem Psicológica da “Passagem à Reforma”: Desenvolvimento, Envelhecimento, Transição e Adaptação. Porto: Instituto Ciência Biomédicas Abel Salazar. UP, 2004
- GONÇALVES, Cristina; CARRILHO, Maria J. Envelhecimento crescente mas espacialmente desigual. Instituto Nacional de Estatística: Lisboa, 2007
- HARMAN, Denham - The aging process: Major risk factor for disease and death «Proceedings of the National Academy of Sciences of The U.S.A» (1991).vol. 88. pp5360-5363
- KETELÉ, J-M., ROEGIERS, Xavier, Metodologia da Recolha de Dados: Fundamentos dos métodos de observações, de questionários e de estudo de documentos. Lisboa: Instituto Piaget, 1999.

- KIM, Jungmeen E., MOEN, Phyllis – Retirement Transitions, Gender, and Psychological Well-Being: A Life-Course, Ecological Model «Journal of Gerontology: Psychological Sciences» The Gerontological Society of America. Vol 57B, No.3 (2002),212-222
- LESSARD-HÉBERT, M, GOYETTE, BOUTIN, G.. Investigação qualitativa: Fundamentos e Práticas. 3ª edição. Lisboa: Instituto Piaget, 2008.
- LO, Ruth, BROWN, Ron – Stress and adaptation: Preparation for successful retirement. « Australian and New Zealand journal of Mental Health Nursing. Blackwell Science Pty. 8 (1999), 30-38
- MARTINS, Rosa Mª. L. - Envelhecimento e políticas sociais «Millenium – Educação, Ciência e Tecnologia», ISPV, (2006) 126-140
- MENDES, Fernando R. Segurança Social: O futuro hipotecado. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos, 2011
- PAÚL Constança – Envelhecimento activo e redes de suporte social «Sociologia». Porto. UP. Vol.15 (2005), 275-287
- PERISTA, Heloísa – Mulheres, homens e usos do tempo – quinze anos após a Plataforma de Acção de Pequim, onde estamos em Portugal? «Revista de Estudos Demográficos» Lisboa. INE. Nº 47 (2010), 47-65
- PRENTIS, Richard S. - White-Collar Working Women's Perception of Retirement. «The Gerontologist» Vol. 20, No. 1, 1980, (pp. 90-95).
- PRICE, Christine A. – Professional Women's retirement adjustment: the experience of reestablishing order « Journal of Aging Studies» Elsevier Science Inc. Vol 17 (2003) 345-355
- PRICE, Christine A. – Women and Retirement: Relinquishing Professional Identity. «Journal of Aging Studies» Elsevier Science Inc.,Vol.14, N.1 (2000) 81-101.
- PRICE, Christine A.- Recruitment Strategies for Conducting Research on Women's Retirement «Journal of Women & Aging» The Haworth Press,Inc.Vol.17 (1/2)(2005), 167-181
- PRICE, Christine A., DEAN, Katherine J. – Exploring the Relationship Between Employment History and Retired Women's Social Relationships «Journal of Women & Aging» Vol.21 (2009) 85-98
- PRICE, Christine A., NESTERUK, Olena – Creating Retirement Paths: Examples from the Lives of Women «Journal of Women & Aging» Vol.22 (2010) 136-149
- QUARESMA, M.L; GIL, A.P, Relatório final MERI-Portugal, Lisboa: Centro de Estudos para Intervenção Social, 2005 Disponível em: <http://www.own-europe.org/History/meri/pdf/article-portugal.pdf>
- RICHARDSON, Virginia E – Women and Retirement «Journal of Women & Aging » The Haworth Press. Vol.11, No 2/3 (1999)49-66
- ROSA, M.J.V. - O desafio social do envelhecimento demográfico «Análise Social» Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, vol XXVIII (1993) 679-689
- SEITSAMO, Jorma. Retirement Transition and Well-being: A 16 year longitudinal study. «. People and Work Research Reports» Finland: Finish Institute of Occupational Health, 2007 76.1237-6183.
- SIEGRIST, J. et al. - Quality of Work, Well-being and Intended Early Retirement of Older Employees: Baseline Results from the SHARE Study. «European Journal of Public Health» (2007) 17(1): 62-68.: Disponível em: http://www.share-project.org/t3/share/fileadmin/AMANDA_Praesentationen/
- TONG, Allison, SAINSBURY, Peter, CRAIG, Jonathan – Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item check-list for interviews and focus groups «Int J Qual Health Care» Oxford Journals 19(6) (2007), 349-357
- WANG, Mo, SHULTZ, Kenneth S. – Employee Retirement: A review and Recommendation for Future Investigation « Journal of Management». Southern Management Association. Sage. XX(X) (2009), 1-35. Disponível em: <http://jom.sagepub.com/content/early/2009/10/06/0149206309347957>
- WEINERT, B.T; TIMIRAS, P.S. - Physiology of Aging, Invited Review: Theories of aging « J Appl Physiol» 95 (2003)1706–1716
- WHITING, Kim - *Divergent Paths: Women's Experiences of the retirement Process*, in Changing families, challenging futures: 6th Australian Institute of Family Studies Conference, Melbourne, 1998. Disponível em: <http://www.aifs.gov.au/institute/afrc6papers/afrc6papersindex.html>

- WEINERT, B.T, TIMIRAS, P.S. - Physiology of Aging, Invited Review: Theories of aging « J Appl Physiol» (2003) 95: pp.1706–1716
- WILINSKA, Monika – Because Women Will Always Be Women and Men Are Just Getting Older: Intersecting Discourses of Ageing and Gender «Current Sociology» (2010) 58: 879-896

Estatísticas

- MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SEGURANÇA SOCIAL, Boletim Estatístico, Setembro 2009, disponível em:
<http://www.dgeep.mtss.gov.pt/estatistica/be/beset2009.pdf>
- INE, CENSO 2001: Resultados definitivos: XIV recenseamento geral da população: IV recenseamento geral da habitação / Instituto Nacional de Estatística. Lisboa : I.N.E., 2001
- INE, Destaque (Informação à Comunicação Social), Dia Internacional da Mulher, 8 de Março, 2010. Disponível em www.ine.pt
- INE, Estatísticas da Segurança Social, 2007
- INE /INSA, Inquérito Nacional de Saúde 2005/2006,2009

6. Anexos

Anexo A

A passagem à reforma
Mestrado em Saúde e Envelhecimento

Ficha de Dados Pessoais

nº

Nome Próprio:

Idade:

Nacionalidade:

Residência (Localidade):

Habilitações literárias:

Como descreve o seu estado de saúde:

Muito bom Bom Razoável Mau

Caso tenha algum problema de saúde diagnosticado indique-nos qual:

Dados Familiares:

Estado Civil:

Nº de pessoas do agregado familiar:

Nº de filhos:

Nº de irmãos:

Dados Profissionais:

Actividade/Profissão exercida:

Anos de actividade:

<p>Percurso de vida Profissional:</p> <p>Sem interrupções</p> <p>Com interrupções</p> <p>Quais as razões para as interrupções:</p> <p>Mudança de actividade</p> <p>Problemas de saúde pessoais</p>	<p>Cuidar de pai/mãe doentes</p> <p>Cuidar de filho/filha doente</p> <p>Cuidar de cônjuge doente</p> <p>Mudança de residência</p> <p>Formação /Educação</p> <p>Opção pessoal</p> <p>Outra</p>
<p>Anos em reforma:</p>	
<p>Razões para pedir a reforma:</p> <p>Limite de idade</p> <p>Acordo com entidade patronal</p> <p>Extinção de posto de trabalho</p> <p>Reforma do marido</p> <p>Incapacidade para trabalhar</p>	<p>Desejo de realizar outras actividades</p> <p>Cuidar de pai/mãe doentes</p> <p>Cuidar dos netos</p> <p>Outra</p>

Anexo B

Table 1 Consolidated criteria for reporting qualitative studies (COREQ): 32-item checklist

No	Item	Guide questions/description
Domain 1: Research team and reflexivity		
Personal Characteristics		
1.	Interviewer/facilitator	Which author/s conducted the interview or focus group?
2.	Credentials	What were the researcher's credentials? <i>E.g. PhD, MD</i>
3.	Occupation	What was their occupation at the time of the study?
4.	Gender	Was the researcher male or female?
5.	Experience and training	What experience or training did the researcher have?
Relationship with participants		
6.	Relationship established	Was a relationship established prior to study commencement?
7.	Participant knowledge of the interviewer	What did the participants know about the researcher? <i>e.g. personal goals, reasons for doing the research</i>
8.	Interviewer characteristics	What characteristics were reported about the interviewer/facilitator? <i>e.g. Bias, assumptions, reasons and interests in the research topic</i>
Domain 2: study design		
Theoretical framework		
9.	Methodological orientation and Theory	What methodological orientation was stated to underpin the study? <i>e.g. grounded theory, discourse analysis, ethnography, phenomenology, content analysis</i>
Participant selection		
10.	Sampling	How were participants selected? <i>e.g. purposive, convenience, consecutive, snowball</i>
11.	Method of approach	How were participants approached? <i>e.g. face-to-face, telephone, mail, email</i>
12.	Sample size	How many participants were in the study?
13.	Non-participation	How many people refused to participate or dropped out? Reasons?
Setting		
14.	Setting of data collection	Where was the data collected? <i>e.g. home, clinic, workplace</i>
15.	Presence of non-participants	Was anyone else present besides the participants and researchers?
16.	Description of sample	What are the important characteristics of the sample? <i>e.g. demographic data, date</i>
Data collection		
17.	Interview guide	Were questions, prompts, guides provided by the authors? Was it pilot tested?
18.	Repeat interviews	Were repeat interviews carried out? If yes, how many?
19.	Audio/visual recording	Did the research use audio or visual recording to collect the data?
20.	Field notes	Were field notes made during and/or after the interview or focus group?
21.	Duration	What was the duration of the interviews or focus group?
22.	Data saturation	Was data saturation discussed?
23.	Transcripts returned	Were transcripts returned to participants for comment and/or correction?
Domain 3: analysis and findings		
Data analysis		
24.	Number of data coders	How many data coders coded the data?
25.	Description of the coding tree	Did authors provide a description of the coding tree?
26.	Derivation of themes	Were themes identified in advance or derived from the data?
27.	Software	What software, if applicable, was used to manage the data?
28.	Participant checking	Did participants provide feedback on the findings?
Reporting		
29.	Quotations presented	Were participant quotations presented to illustrate the themes / findings? Was each quotation identified? <i>e.g. participant number</i>
30.	Data and findings consistent	Was there consistency between the data presented and the findings?
31.	Clarity of major themes	Were major themes clearly presented in the findings?
32.	Clarity of minor themes	Is there a description of diverse cases or discussion of minor themes?

(ii) Participant selection: Researchers should report how participants were selected. Usually purposive sampling is used which involves selecting participants who share particular characteristics and have the potential to provide rich, relevant and diverse data pertinent to the research question [13, 17]. Convenience sampling is less optimal because it may fail to capture important perspectives from difficult-to-reach people [16]. Rigorous attempts to recruit participants and reasons for non-participation should be stated to reduce the likelihood of making unsupported statements [18].

Anexo C

Glossário dos conceitos utilizados referentes às tabelas estatísticas usadas (Fonte: www.pordata.pt)

Regime Geral da Segurança Social

Conjunto dos regimes de segurança social de cariz contributivo. Inclui o regime dos trabalhadores por conta de outrem, regime dos trabalhadores independentes e o regime do seguro social voluntário.

Segurança Social

Conjunto de sistemas e subsistemas de direito exercido nos termos estabelecidos na Constituição, nos instrumentos internacionais aplicáveis e na Lei de Bases da Segurança Social.

Pensionista

Titular de uma prestação pecuniária nas eventualidades de invalidez, velhice, doença profissional ou morte.

Aposentado (Caixa Geral de Aposentações)

Utente que adquiriu o direito a uma pensão atribuída pela Caixa Geral de Aposentações em função do tempo de subscritor ou de situação equiparada.

Reformado

Utente que adquiriu o direito a uma pensão, na qualidade de militar ou equiparado, atribuída pela Caixa Geral de Aposentações, em função do tempo de serviço contado para esse efeito ou de situação equiparada.

Pensionista (Caixa Geral de Aposentações)

Utente que adquiriu o direito a uma pensão, seja na qualidade de herdeiro hábil do contribuinte falecido, seja na qualidade de titular de pensão de preço de sangue ou outra de natureza especial.

Pensão de Velhice

Pagamentos periódicos destinados a manter o rendimento do beneficiário após a reforma do emprego remunerado na idade legal/normal ou a apoiar o rendimento das pessoas idosas (excluindo o apoio de duração limitada). (metainformação – Eurostat) Em Portugal, prestação pecuniária mensal, concedida em vida dos beneficiários que tenham completado 15 anos civis com entrada de contribuições, com uma densidade contributiva de, pelo menos, 120 dias de registo de remunerações por ano (excluindo o regime de seguro social voluntário, em que o prazo é de 144 meses com entrada de contribuições) e com idade mínima de 65 anos, para o sexo masculino. Para o sexo feminino, a idade estava fixada em 62 anos até 1993 e, a partir de 1994, irá evoluir de 62 para 65 com um aumento de 6 meses por ano civil.

Pensão de Invalidez

Pagamentos periódicos destinados a manter ou a complementar o rendimento de uma pessoa com idade inferior à idade legal/normal para a reforma, de acordo com o regime de referência, e que sofra de uma invalidez que lhe reduz a capacidade de trabalhar ou de auferir de um rendimento acima do nível mínimo estipulado pela legislação. (metainformação – Eurostat) Em Portugal, a prestação pecuniária mensal concedida em vida dos beneficiários que, havendo completado um prazo de garantia de 60 meses de registo de remunerações (para todos os regimes excluindo o regime de seguro social voluntário, em que o prazo é de 72 meses com entrada de contribuições) e antes de atingirem a idade de reforma por velhice, se encontrem por motivo de doença ou acidente definitivamente incapacitados de trabalhar na sua profissão.

Pensão de Sobrevivência

Pagamentos periódicos a pessoas cujo direito aos mesmos deriva da sua relação com uma pessoa falecida protegida pelo regime de protecção social (viúvos, viúvas, órfãos e equiparados). (metainformação – Eurostat) Em Portugal, a prestação pecuniária mensal concedida a familiares do

beneficiário (cônjuges, ex-cônjuges, descendentes ou equiparados, ascendentes) que à data da morte tenham completado 36 meses de contribuições, pertencentes ao regime geral da Segurança Social, ao regime regulamentar rural e ao regime do seguro social voluntário, em que o prazo é de 72 meses com entrada de contribuições.

População Activa

Conjunto de indivíduos com idade mínima de 15 anos que, no período de referência, constituíam a mão-de-obra disponível para a produção de bens e serviços que entram no circuito económico (empregados e desempregados).